

ΕΦΗΜΕΡΙΣ ΤΗΣ ΚΥΒΕΡΝΗΣΕΩΣ
ΤΗΣ ΕΛΛΗΝΙΚΗΣ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑΣ

ΑΘΗΝΑ 7 ΟΚΤΩΒΡΙΟΥ 1983 | ΤΕΥΧΟΣ ΠΡΩΤΟ | ΑΡΙΘΜΟΣ ΦΥΛΛΟΥ 143

ΝΟΜΟΣ ΥΠ' ΑΡΙΘ. 1397

Εθνικό σύστημα υγείας.

Ο ΠΡΟΕΔΡΟΣ ΤΗΣ ΕΛΛΗΝΙΚΗΣ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑΣ

Κυρούμεν και εκδίδομεν τον κατωτέρω υπό της Βουλής ψηφισθέντα νόμον:

Άρθρο 1.

Γενικές αρχές.

1. Το κράτος έχει την ευθύνη για την παροχή υπηρεσιών υγείας στο σύνολο των πολιτών.

2. Οι υπηρεσίες υγείας παρέχονται ισότιμα σε κάθε πολίτη, ανεξάρτητα από την οικονομική, κοινωνική και επαγγελματική του κατάσταση, μέσα από ενιαίο και αποκεντρωμένο εθνικό σύστημα υγείας, που οργανώνεται σύμφωνα με τις διατάξεις του νόμου αυτού.

Άρθρο 2.

Υγειονομικές περιφέρειες.

1. Η Χώρα διαιρείται σε υγειονομικές περιφέρειες.

2. Με προεδρικό διάταγμα, που εκδίδεται με πρόταση του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας, μετά από γνώμη του κεντρικού συμβουλίου υγείας (ΚΕ.Σ.Υ.), ορίζονται ο αριθμός των υγειονομικών περιφερειών, τα όρια και η έδρα τους.

Άρθρο 3.

Περιφερειακά συμβούλια υγείας.

1. Στην έδρα κάθε υγειονομικής περιφέρειας συνιστάται περιφερειακό συμβούλιο υγείας (ΠΕ.Σ.Υ.).

2. Τα ΠΕ.Σ.Υ. είναι όργανα α) γνωμοδοτικά σε θέματα προγραμματισμού β) εποπτείας και ελέγχου του συστήματος παροχής υπηρεσιών υγείας στην περιφέρειά τους και γ) παρακολούθησης της λειτουργικής απόδοσης του συστήματος σε περιφερειακό επίπεδο και της εφαρμογής προγραμμάτων υγείας, σύμφωνα με τον εθνικό προγραμματισμό και το γενικό συντονισμό του ΚΕ.Σ.Υ.

3. Τα ΠΕ.Σ.Υ. στο πλαίσιο των αρμοδιοτήτων τους της προηγούμενης παραγράφου γνωμοδοτούν και εισηγούνται στο ΚΕ.Σ.Υ. με δική τους πρωτοβουλία ή ύστερα από σχετικό ερώτημα.

4. Οι πρόεδροι των ΠΕ.Σ.Υ. ή οι νόμιμοι αναπληρωτές τους μετέχουν στην ολομέλεια του ΚΕ.Σ.Υ., έχουν όμως δικαίωμα ψήφου μόνο σε θέματα που αφορούν την περιφέρειά τους.

5. Τα νομαρχιακά συμβούλια εκφράζουν γνώμη στα ΠΕ.Σ.Υ. για θέματα παροχής υπηρεσιών υγείας στο νομό τους.

Άρθρο 4.

Συγκρότηση — λειτουργία — όργανα — εκπροσώπηση ΠΕ.Σ.Υ.

1. Τα ΠΕ.Σ.Υ. αποτελούνται από τα παρακάτω μέλη:

α) Δύο εκπροσώπους των ιατρικών συλλόγων της υγειονομικής περιφέρειας που ορίζονται από τον πανελλήνιο ιατρικό σύλλογο, μετά από προτάσεις των ιατρικών συλλόγων της περιφέρειας.

β) Έναν εκπρόσωπο των οδοντιατρικών συλλόγων της υγειονομικής περιφέρειας, που ορίζεται από την ελληνική οδοντιατρική ομοσπονδία, μετά από προτάσεις των οδοντιατρικών συλλόγων της περιφέρειας.

γ) Έναν εκπρόσωπο των φαρμακευτικών συλλόγων της υγειονομικής περιφέρειας, που ορίζεται από τον πανελλήνιο φαρμακευτικό σύλλογο, μετά από προτάσεις των φαρμακευτικών συλλόγων της περιφέρειας.

δ) Από έναν εκπρόσωπο του διδακτικού επιστημονικού προσωπικού (Δ.Ε.Π.) των ιατρικών, οδοντιατρικών και φαρμακευτικών τμημάτων των Α.Ε.Ι. που λειτουργούν στην υγειονομική περιφέρεια, που ορίζεται από το διοικητικό συμβούλιο του αντίστοιχου τμήματος.

ε) Έναν εκπρόσωπο των συλλόγων νοσηλευτικού προσωπικού της υγειονομικής περιφέρειας που ορίζεται από την ενιαία δευτεροβάθμια πανελλήνια οργάνωση νοσηλευτικού προσωπικού, μετά από προτάσεις των αντίστοιχων πρωτοβάθμιων συλλόγων που ανήκουν σ' αυτή. Αν δεν υπάρχει ενιαία δευτεροβάθμια οργάνωση, ορίζεται από τον Υπουργό Υγείας και Πρόνοιας, μετά από γνώμη του ΚΕ.Σ.Υ., από υποψηφίους που προτείνονται ένας από κάθε δευτεροβάθμια συνδικαλιστική οργάνωση.

στ) Έναν εκπρόσωπο της τοπικής αυτοδιοίκησης της υγειονομικής περιφέρειας που ορίζεται από την κεντρική ένωση δήμων και κοινοτήτων της Ελλάδας (Κ.Ε.Δ.Κ.Ε.), μετά από προτάσεις των τοπικών ενώσεων δήμων και κοινοτήτων της Ελλάδας (Τ.Ε.Δ.Κ.Ε.) της περιφέρειας.

ζ) Έναν εκπρόσωπο των εργατικών κέντρων της υγειονομικής περιφέρειας, που ορίζεται από την Γ.Σ.Ε.Ε. μετά από προτάσεις των εργατικών κέντρων της περιφέρειας.

η) Έναν εκπρόσωπο των συνδικαλιστικών επαγγελματικών οργανώσεων των αγροτών της υγειονομικής περιφέρειας, που ορίζεται από την ενιαία ανώτατη συνδικαλιστική επαγγελματική οργάνωση αγροτών, μετά από προτάσεις των αντίστοιχων πρωτοβάθμιων συλλόγων.

θ) Έναν εκπρόσωπο των εκπαιδευτικών στοιχειώδους και μέσης εκπαίδευσης, που υπηρετούν στην υγειονομική περιφέρεια, ο οποίος εκλέγεται μεταξύ εκπροσώπων, που ορίζονται από τη ΔΟΕ, την ΟΛΜΕ και την ΟΛΤΕ, μετά από πρόταση των πρωτοβάθμιων αντίστοιχων οργανώσεων της περιφέρειας.

ι) Έναν υπάλληλο του Υπουργείου Υγείας και Πρόνοιας, ή Ν.Π.Δ.Δ., που εποπτεύεται από αυτό, ο οποίος ορίζεται από τον Υπουργό Υγείας και Πρόνοιας.

ια) Έναν υπάλληλο του Υπουργείου Κοινωνικών Ασφαλίσεων ή Ν.Π.Δ.Δ. που εποπτεύεται απ' αυτό, ο οποίος ορίζεται από τον Υπουργό Κοινωνικών Ασφαλίσεων.

ιβ) Δύο πρόσωπα με ιδιαίτερη επιστημονική και κοινωνική δραστηριότητα στον τομέα παροχής υπηρεσιών υγείας, που ορίζονται από τον Υπουργό Υγείας και Πρόνοιας.

2. Οι εκπρόσωποι ορίζονται σε προθεσμία 30 ημερών από την αποστολή σχετικής πρόσκλησης του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας. Αν κάποιος φορέας δεν ορίζει εμπρόθεσμα τον εκπρόσωπό του, τον ορίζει ο Υπουργός Υγείας και Πρόνοιας. Για κάθε μέλος ορίζεται με την ίδια διαδικασία ο αναπληρωτής του.

3. Η συγκρότηση γίνεται με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας.

4. Στα ΠΕ.Σ.Υ. μετέχουν χωρίς ψήφο οι πρόεδροι των διοικητικών συμβουλίων των νοσοκομείων της υγειονομικής περιφέρειας.

5. Η θητεία των μελών των ΠΕ.Σ.Υ. είναι 3ετής. Στην πρώτη εφαρμογή του νόμου η θητεία των μελών των ΠΕ.Σ.Υ. λήγει με τη λήξη της θητείας των μελών του ΚΕ.Σ.Υ.

Επιτρέπεται ελεύθερα η αντικατάσταση μέλους ΠΕ.Σ.Υ. για οποιοδήποτε λόγο για το υπόλοιπο της θητείας του. Η αντικατάσταση και ο ορισμός του αντικαταστάτη γίνεται με τη διαδικασία του αρχικού ορισμού.

Μέχρι να οριστεί ο αντικαταστάτης το συμβούλιο λειτουργεί νόμιμα από τα λοιπά μέλη του. Η ολομέλεια του ΠΕ.Σ.Υ. εκλέγει τον πρόεδρο και τον αντιπρόεδρο με μυστική ψηφοφορία. Ο πρόεδρος εκλέγεται μεταξύ των γιατρών - μελών του ΠΕ.Σ.Υ.

6. Το ΠΕ.Σ.Υ. εκπροσωπείται από τον πρόεδρο και σε περίπτωση κωλύματος από τον αντιπρόεδρο.

7. Όργανα του ΠΕ.Σ.Υ. είναι η ολομέλεια και η εκτελεστική επιτροπή.

8. Η ολομέλεια είναι το αποφασιστικό όργανο του ΠΕ.Σ.Υ. για όλα τα θέματα της αρμοδιότητάς της και οι αποφάσεις του λαμβάνονται με απόλυτη πλειοψηφία των μελών που βρίσκονται στη συνεδρίαση. Για τη συγκρότηση απαρτίας απαιτείται η παρουσία των τριών πέμπτων (3/5) τουλάχιστον των μελών του ΠΕ.Σ.Υ. Μέλος του ΠΕ.Σ.Υ. που απουσιάζει αδικαιολόγητα σε περισσότερες από δύο συνεχείς συνεδριάσεις αντικαθίσταται.

9. Η εκτελεστική επιτροπή αποτελείται από τον πρόεδρο, τον αντιπρόεδρο και ένα (1) μέλος του, που εκλέγεται από την ολομέλεια στην πρώτη της συνεδρίαση με μυστική ψηφοφορία. Η εκτελεστική επιτροπή εισηγείται στην ολομέλεια τα θέματα για συζήτηση, συντάσσοντας ειδική εισήγηση για κάθε θέμα. Η εισαγωγή των θεμάτων για συζήτηση στην ολομέλεια γίνεται με πρωτοβουλία της ή ύστερα από ανάθεση της ολομέλειας ή ύστερα από παραπομπή του ΚΕ.Σ.Υ. Η εκτελεστική επιτροπή έχει την ευθύνη για την προώθηση και υλοποίηση των αποφάσεων της ολομέλειας. Η εκτελεστική επιτροπή μπορεί να προτείνει τη σύσταση ειδικών επιτροπών και ομάδων εργασίας, για την εκτέλεση συγκεκριμένου έργου στα πλαίσια των σκοπών του ΠΕ.Σ.Υ. Η συγκρότηση των προτεινόμενων επιτροπών και ομάδων εργασίας γίνεται με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας, μετά από γνώμη της εκτελεστικής επιτροπής του ΚΕ.Σ.Υ. Με την απόφαση συγκρότησης κάθε επιτροπής, ή ομάδας εργασίας, καθορίζονται το έργο, ο τρόπος λειτουργίας, οι υποχρεώσεις των μελών της, η καταβολή ή μη αποζημίωσης στα μέλη κατά συνεδρίαση ή εφάπαξ και κάθε άλλη σχετική λεπτομέρεια.

10. Τα μέλη της εκτελεστικής επιτροπής του ΠΕ.Σ.Υ. ασκούν το έργο τους με πλήρη απασχόληση. Με επιφύλαξη των διατάξεων των άρθρων 1, 3, 4 και 6 του Ν. 1256/1982 (ΦΕΚ 65), όπως τροποποιήθηκε από το άρθρο 33 του Ν. 1326/1983 (ΦΕΚ 19), τους καταβάλλεται μηνιαία αμοιβή που το ύψος της καθορίζεται με κοινή απόφαση των Υπουργών Οικονομικών και Υγείας και Πρόνοιας.

Για τα λοιπά μέλη του ΠΕ.Σ.Υ. και τα μέλη των επιτροπών και ομάδων εργασίας της προηγούμενης παραγράφου, η αποζημίωση κατά συνεδρίαση ή εφάπαξ ορίζεται με κοινή απόφαση των Υπουργών Οικονομικών και Υγείας και Πρόνοιας με την επιφύλαξη των παραπάνω διατάξεων του Ν. 1256/1982. Η αποζημίωση αυτή καταβάλλεται και στον πρόεδρο και τον αντιπρόεδρο, εφόσον δεν δικαιούνται να παίρνουν τη μηνιαία αμοιβή της παραγράφου αυτής.

11. Στη νομαρχία της έδρας κάθε ΠΕ.Σ.Υ. λειτουργεί γραμματεία αυτού. Η γραμματεία στελεχώνεται με υπαλλήλους της νομαρχίας και υπαλλήλους Ν.Π.Δ.Δ. που υπάγονται στο Υπουργείο Υγείας και Πρόνοιας. Οι υπάλληλοι αυτοί τοποθετούνται με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας ή με κοινή απόφαση του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας και του τυχόν συναρμόδιου Υπουργού. Η γραμματεία συγκεντρώνει και επεξεργάζεται τα στοιχεία που είναι απαραίτητα για το έργο του συμβουλίου και διεξάγει κάθε εργασία σχετική με το έργο αυτό.

12. Με προεδρικό διάταγμα, που εκδίδεται με πρόταση των Υπουργών Προεδρίας της Κυβέρνησης, Οικονομικών και Υγείας και Πρόνοιας, μπορεί να συνιστώνται στο Υπουργείο Υγείας και Πρόνοιας και να προσθέτονται στον οργανισμό του θέσεις ειδικού επιστημονικού προσωπικού με σχέση εργασίας ιδιωτικού δικαίου, για την εξυπηρέτηση του έργου των ΠΕ.Σ.Υ. Οι θέσεις αυτές αποτελούν ιδιαίτερο κλάδο και ο αριθμός τους δεν μπορεί να είναι μεγαλύτερος από πέντε (5) για κάθε ΠΕ.Σ.Υ. Με το π. δ/γμα σύστασης ορίζονται τα προσόντα για την κατάληψη των θέσεων αυτών και η αμοιβή των προσλαμβανομένων. Κατά τα λοιπά εφαρμόζονται οι διατάξεις του Ν. 993/1979 (ΦΕΚ 281). Οι υπάλληλοι που προσλαμβάνονται στις θέσεις αυτές υπηρετούν στις έδρες των ΠΕ.Σ.Υ.

13. Στον προϋπολογισμό του Υπουργείου Υγείας και Πρόνοιας γράφονται κάθε χρόνο σε ιδιαίτερο φορέα και κωδικό αριθμό πιστώσεις για την κάλυψη των δαπανών λειτουργίας του ΚΕ.Σ.Υ. και των ΠΕ.Σ.Υ.

14. Με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας, μετά από γνώμη του ΚΕ.Σ.Υ., καθορίζονται ειδικότερα ο τρόπος λειτουργίας των ΠΕ.Σ.Υ., οι υποχρεώσεις και τα καθήκοντα των μελών τους και των μελών της εκτελεστικής επιτροπής, η διαδικασία εκλογής τους, ο τρόπος οργάνωσης και λειτουργίας της γραμματείας των ΠΕ.Σ.Υ. και κάθε άλλη σχετική λεπτομέρεια.

Άρθρο 5.

Μονάδες περίθαλψης.

1. Η περίθαλψη με δαπάνες του δημοσίου και των ασφαλιστικών οργανισμών και ταμείων διακρίνεται σε εξωνοσοκομειακή (πρωτοβάθμια) που παρέχεται από τα κέντρα υγείας, τα περιφερειακά ιατρεία τους και τα εξωτερικά ιατρεία των νοσοκομείων και σε νοσοκομειακή (δευτεροβάθμια) που παρέχεται από τα νοσοκομεία.

2. Νοσηλεία με δαπάνες του δημοσίου ή των ασφαλιστικών οργανισμών και ταμείων Ν.Π.Δ.Δ. ή Ν.Π.Ι.Δ., που επιχορηγούνται από το δημόσιο, ολικά ή μερικά, σε ιδιωτικές κλινικές, επιτρέπεται ύστερα από ειδική σύμβαση μεταξύ του δημοσίου ή οργανισμού ή ταμείου και της κλινικής, που εγκρίνεται με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας και του αρμόδιου Υπουργού, μετά από σύμφωνη γνώμη του ΚΕ.Σ.Υ.

Άρθρο 6.

Νοσοκομεία.

1. Νοσοκομεία ιδρύονται μόνον ως Ν.Π.Δ.Δ. Η ίδρυση, η κατάργηση, η συγχώνευση νοσοκομείων και η μεταφορά της έδρας τους γίνεται με π.δ/γμα, που εκδίδεται με πρόταση

του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας και του κατά περίπτωση τυχόν αρμόδιου Υπουργού, όταν πρόκειται για μετατροπή ή συγχώνευση, μετά από γνώμη του ΚΕ.Σ.Υ. Η οργάνωση, λειτουργία και διοίκηση των νοσοκομείων διέπεται από τις διατάξεις του Ν.Δ. 2592/1953, όπως συμπληρώθηκε και τροποποιήθηκε μεταγενέστερα και από τις διατάξεις του νόμου αυτού. Η ίδρυση νοσοκομείου με οποιαδήποτε άλλη νομική μορφή και η χρησιμοποίηση της ονομασίας «νοσοκομείο» ή παρεμφερούς από ιδιωτικές κλινικές απαγορεύεται. Εν πάση περιπτώσει, προκειμένου περί ιδιωτικών κλινικών η αναφορά «ιδιωτική κλινική» είναι υποχρεωτική.

2. Νοσοκομειακές μονάδες, που λειτουργούν κατά τη δημοσίευση του νόμου αυτού ως υπηρεσίες Ν.Π.Δ.Δ. και των ασφαλιστικών οργανισμών ή Ν.Π.Ι.Δ., εφόσον επιχορηγούνται με οποιοδήποτε τρόπο από το δημόσιο ή οι δαπάνες λειτουργίας τους βαρύνουν τον προϋπολογισμό Ν.Π.Δ.Δ. μετατρέπονται μέσα σ' ένα χρόνο από τη δημοσίευση του νόμου αυτού σε Ν.Π.Δ.Δ. και υπάγονται στις διατάξεις του Ν.Δ. 2592/1953 ή συγχωνεύονται με νοσηλευτικά ιδρύματα που υπάγονται στις διατάξεις αυτού του ν.δ. Σε περίπτωση που μέσα στο χρόνο αυτόν δε μετατραπούν σε Ν.Π.Δ.Δ. ή δε συγχωνευτούν με Ν.Π.Δ.Δ. γίνονται Ν.Π.Ι.Δ. και διακόπτεται η επιχορήγησή τους.

Εφόσον δεν επιχορηγούνται, συνολικά ή μερικά, σύμφωνα με τις διατάξεις της παραγράφου αυτής, μετατρέπονται στην ίδια προθεσμία σε αυτοτελή και αυτοδιοικούμενα Ν.Π.Ι.Δ. Με πρόταση της διοίκησης του φορέα στον οποίο ανήκουν μπορούν να μετατραπούν σε Ν.Π.Δ.Δ. και να υπαχθούν στις διατάξεις του Ν.Δ. 2592/1953. Η μετατροπή των μονάδων αυτών σε νομικά πρόσωπα ή η συγχώνευση γίνεται με π.δ/γμα που εκδίδεται με πρόταση του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας και του αρμόδιου Υπουργού. Το προσωπικό, πλην του ιατρικού, που υπηρετεί στις μονάδες αυτές που μετατρέπονται σε Ν.Π.Δ.Δ. κατά τη δημοσίευση των π. δ/των μετατροπής, εντάσσεται ύστερα από κρίση του αρμόδιου υπηρεσιακού συμβουλίου, εφόσον συγκεντρώνει τα νόμιμα προσόντα και είναι ηλικίας μέχρι 55 ετών, σε αντίστοιχες θέσεις, που συνιστώνται με τον οργανισμό του νοσοκομείου. Η ένταξη γίνεται ύστερα από αίτηση των ενδιαφερομένων. Το προσωπικό που δε συγκεντρώνει τα νόμιμα προσόντα ή δεν υποβάλλει αίτηση ένταξης εξακολουθεί να υπηρετεί με τις ίδιες προϋποθέσεις που υπηρετούσε και στη μονάδα που μετατρέπεται, σε προσωρινές θέσεις, που καταργούνται, όταν κενωθούν με οποιοδήποτε τρόπο. Μέχρι να εκδοθεί ο νέος οργανισμός και να γίνει η ένταξη στις θέσεις που προβλέπονται από αυτόν, το προσωπικό εξακολουθεί να διέπεται από τις διατάξεις που ίσχυαν κατά το χρόνο δημοσίευσης του π.δ/τος μετατροπής.

3. Από τη ρύθμιση της προηγούμενης παραγράφου εξαιρούνται τα νοσοκομεία των Α.Ε.Ι και των ενόπλων δυνάμεων.

4. Τα νοσοκομεία που έχουν ιδρυθεί και λειτουργούν ως Ν.Π.Ι.Δ. και επιχορηγούνται από το κράτος υπάγονται στις διατάξεις του Ν.Δ. 2592/1953 ή διακόπτεται η επιχορήγησή τους. Η υπαγωγή γίνεται με π. δ/γμα, που εκδίδεται με πρόταση του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας, μέσα σ' ένα χρόνο από τη δημοσίευση του νόμου αυτού. Για το προσωπικό που υπηρετεί κατά την υπαγωγή εφαρμόζεται η διάταξη της παραγράφου 2 του άρθρου αυτού. Η υπαγωγή δεν είναι υποχρεωτική για νοσοκομεία που έχουν ιδρυθεί με διαθήκη ή πράξη δωρεάς, που περιλαμβάνει ρητή αντίθετη διάταξη, που μπορεί να επιχορηγούνται με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας μετά από γνώμη του ΚΕ.Σ.Υ. Τα νοσοκομεία των παραγράφων 2 και 4 του άρθρου αυτού είναι υποχρεωμένα σε προθεσμία 5 μηνών από την έναρξη ισχύος του νόμου αυτού να δηλώσουν την υπαγωγή τους ή μη στις διατάξεις του Ν.Δ. 2592/1953, αλλιώς διακόπτεται η επιχορήγησή τους.

5. Τα νοσοκομεία, που έχουν ιδρυθεί ως Ν.Π.Δ.Δ. και δεν υπάγονται στις διατάξεις του Ν.Δ. 2592/1953, μπορεί να υπάγονται στο νομικό καθεστώς του ν.δ/τος αυτού με π.δ/γμα, που εκδίδεται με πρόταση του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας και του αρμόδιου Υπουργού.

6. Τα δημοτικά νοσοκομεία από την έναρξη ισχύος του νόμου αυτού υπάγονται στις διατάξεις του Ν.Δ. 2592/1953.

7. Μετά την έναρξη ισχύος του νόμου αυτού η ίδρυση, η επέκταση σε δύναμη κρεβατιών και η μετατροπή ιδιωτικών κλινικών κατά αντικείμενο ή νομική μορφή της επιχείρησης απαγορεύονται. Επίσης μετά παρέλευση τριμήνου από τη δημοσίευση του νόμου αυτού απαγορεύεται η μεταβίβαση ιδιωτικών κλινικών ως επιχειρήσεων, καθώς και η μεταβίβαση μερίδων συμμετοχής, εταιρικών μεριδίων και ονομαστικών μετοχών ιδιωτικών κλινικών που λειτουργούν με εταιρική μορφή. Οι κύριοι ανωνύμων μετοχών υποχρεώνονται να μετατρέψουν τις μετοχές σε ονομαστικές σε προθεσμία 3 μηνών από τη δημοσίευση του νόμου αυτού. Με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας, με γνώμη του ΚΕΣΥ, η προθεσμία μπορεί να παραταθεί για 3 ακόμα μήνες. Οι μετοχές που δε θα μετατραπούν εμπρόθεσμα σε ονομαστικές θεωρούνται αυτοδικαίως άκυρες, εκτός αν λόγοι ανώτερης βίας εμπόδισαν τον κύριο των μετοχών ή το νόμιμο αντιπρόσωπό του από το να πραγματοποιήσει τη μετατροπή. Στην περίπτωση αυτή, όπως και στην περίπτωση όπου ο κύριος των μετοχών είναι κάτοικος εξωτερικού, η πιό πάνω προθεσμία παρατείνεται για ένα μήνα. Μετά την πάροδο της προθεσμίας εκδίδονται μετοχές στο όνομα του δημοσίου. Με κοινή απόφαση των Υπουργών Οικονομικών, Εμπορίου και Υγείας και Πρόνοιας καθορίζεται η διαδικασία μετατροπής των μετοχών, όπως και κάθε άλλη σχετική λεπτομέρεια.

8. Ο έλεγχος για την τήρηση από τις ιδιωτικές κλινικές, τα ιδιωτικά ιατρεία και τα εργαστήρια των κείμενων νομοθετικών διατάξεων ασκείται από το ΚΕ.Σ.Υ.

Άρθρο 7.

Εποπτεία νοσοκομείων.

1. Όλα τα νοσοκομεία, οποιασδήποτε νομικής μορφής, υπάγονται στην εποπτεία του Υπουργείου Υγείας και Πρόνοιας, ανεξάρτητα από το φορέα στον οποίο ανήκουν. Η εποπτεία ασκείται στον τρόπο παροχής των υπηρεσιών υγείας, τον τρόπο άσκησης του ιατρικού, νοσηλευτικού, επιστημονικού και εκπαιδευτικού έργου και γενικά στον τρόπο λειτουργίας τους. Τα νοσοκομεία, που υπάγονται στις διατάξεις του Ν.Δ. 2592/1953 και τα Ν.Π.Ι.Δ. που επιχορηγούνται από το κράτος, υπόκεινται και στον έλεγχο του τρόπου διοίκησης και της οικονομικής τους διαχείρισης. Η διάταξη της παραγράφου αυτής δεν ισχύει για τα νοσοκομεία των ενόπλων δυνάμεων.

2. Για την άσκηση της εποπτείας, σε κάθε νοσοκομείο — Ν.Π.Ι.Δ. συνιστάται πενταμελές εποπτικό συμβούλιο, που αποτελείται από:

α) Έναν εκπρόσωπο της τοπικής αυτοδιοίκησης, που ορίζεται για τα περιφερειακά νοσοκομεία από την ΚΕΔΚΕ και για τα νομαρχιακά από την ΤΕΔΚΕ.

β) Έναν εκπρόσωπο των γιατρών και άλλων επιστημόνων της ιατρικής υπηρεσίας του νοσοκομείου του άρθρου 11 του νόμου αυτού, που εκλέγεται από αυτούς και έναν εκπρόσωπο των υπόλοιπων εργαζομένων στο νοσοκομείο, που εκλέγεται από αυτούς.

γ) Έναν (1) ανώτερο υπάλληλο του Υπουργείου Υγείας και Πρόνοιας ή Ν.Π.Δ.Δ., που υπάγεται στην εποπτεία του, ο οποίος ορίζεται από τον Υπουργό Υγείας και Πρόνοιας και

δ) Έναν (1) εκπρόσωπο του ΠΕ.Σ.Υ. της περιφέρειας που έχει την έδρα του το νοσοκομείο, ο οποίος ορίζεται με απόφαση της ολομέλειάς του. Ο εκπρόσωπος του ΠΕ.Σ.Υ. δεν μπορεί να είναι από τους εργαζόμενους στο νοσοκομείο. Μέχρι της συγκρότησης του ΠΕ.Σ.Υ. ορίζεται εκπρόσωπος από το ΚΕ.Σ.Υ. Για κάθε μέλος ορίζεται με την ίδια διαδικασία και ο αναπληρωτής του.

3. Η θητεία των μελών είναι τριετής και η συγκρότηση του συμβουλίου γίνεται με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας, με την οποία ορίζονται και οι πρόεδρος και αντιπρόεδρός του. Τα μέλη που χάνουν την ιδιότητα με την οποία διορίστηκαν αντικαθίστανται. Αντικατάσταση μέλους γίνεται για το υπόλοιπο της θητείας και ο αντικαταστάτης ορίζεται με την ίδια διαδικασία. Οι συνεδριάσεις του εποπτικού συμβουλίου γίνονται σε χώρο του νοσοκομείου, που υποχρεούται να παραχωρεί το διοικητικό του συμβούλιο. Με απόφαση του διοικητικού συμβουλίου ορίζεται διοικητικός του υπάλληλος που ασκεί καθήκοντα γραμματέα του εποπτικού συμβουλίου. Στα μέλη του εποπτικού συμβουλίου καταβάλλεται αποζημίωση, κάτά συνεδρίαση ή εφάπαξ, που ορίζεται με απόφαση των Υπουργών Οικονομικών και Υγείας και Πρόνοιας.

4. Τα εποπτικά συμβούλια ασκούν την εποπτεία στο νοσοκομείο, που έχουν διοριστεί, σύμφωνα με την παράγραφο 1 του άρθρου αυτού και ειδικότερα:

α) Παρακολουθούν την εκτέλεση και εφαρμογή των νόμων, αποφάσεων και εγκυκλίων της διοίκησης, που αφορούν στη διοίκηση, οργάνωση, λειτουργία και γενικά την άσκηση του έργου του νοσοκομείου.

β) Γνωμοδοτούν για τον προϋπολογισμό του νοσοκομείου, για κάθε αναμόρφωσή του, για τον απολογισμό και τον ισολογισμό του.

γ) Γνωμοδοτούν πάνω στις προτάσεις της διοίκησης του νοσοκομείου, που αναφέρονται σε μεταβολή του οργανισμού του.

δ) Προτείνουν στο Υπουργείο Υγείας και Πρόνοιας ή στο οικείο ΠΕ.Σ.Υ. τη λήψη μέτρων για τη βελτίωση της λειτουργικότητας του νοσοκομείου και ζητούν τη διενέργεια διοικητικού ελέγχου από αρμόδια όργανα για συγκεκριμένες πράξεις ή παραλείψεις των οργάνων του νοσοκομείου.

ε) Ελέγχουν την εκτέλεση των δαπανών του νοσοκομείου και ιδιαίτερα αυτών που βαρύνουν τις κρατικές επιχορηγήσεις.

στ) Εγκρίνουν τη σκοπιμότητα προμήθειας εξοπλισμού και εκτέλεσης έργων, που η δαπάνη τους υπερβαίνει το ποσό των πεντακοσίων χιλιάδων (500.000) δρχ. Σε περίπτωση μη έγκρισης το διοικητικό συμβούλιο έχει δικαίωμα προσφυγής στον Υπουργό Υγείας και Πρόνοιας που αποφασίζει. Με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας μπορεί ν' αυξάνεται το ύψος του ορίου αυτού.

5. Ο πρόεδρος του εποπτικού συμβουλίου καλείται υποχρεωτικά και συμμετέχει χωρίς ψήφο, στις συνεδριάσεις του διοικητικού συμβουλίου του νοσοκομείου. Οι αποφάσεις του διοικητικού συμβουλίου του νοσοκομείου κοινοποιούνται υποχρεωτικά στο εποπτικό συμβούλιο. Τα πρακτικά συνεδριάσεων του διοικητικού συμβουλίου είναι στη διάθεση του εποπτικού συμβουλίου.

6. Παράλειψη της διοίκησης των νοσοκομείων για την εφαρμογή των διατάξεων του νόμου αυτού συνιστά παράβαση και διώκεται σύμφωνα με τις διατάξεις του άρθρου 458 του Π.Κ., εκτός αν ο νόμος προβλέπει βαρύτερη ποινή.

7. Με π. δ/γμα, που εκδίδεται με πρόταση του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας, ορίζονται ειδικότερα ο τρόπος λειτουργίας και άσκησης του έργου των εποπτικών συμβουλίων, οι υποχρεώσεις, τα καθήκοντα και η διαδικασία εκλογής των μελών τους και κάθε άλλη σχετική λεπτομέρεια.

Άρθρο 8.

Διάκριση νοσοκομείων.

1. Τα νοσοκομεία διακρίνονται σε γενικά και ειδικά. Γενικά είναι όσα διαθέτουν τμήματα νοσηλείας σε περισσότερες από μια ειδικότητες. Ειδικά είναι όσα διαθέτουν τμήματα κύριας νοσηλείας σε μια ειδικότητα.

2. Τα γενικά νοσοκομεία διακρίνονται σε περιφερειακά και νομαρχιακά. Τα περιφερειακά λειτουργούν στην έδρα κάθε υγειονομικής περιφέρειας και καλύπτουν ανάγκες της, παρέχουν ιατρική εκπαίδευση σε όλες ή τις περισσότερες ιατρικές ειδικότητες και συμβάλλουν στην προαγωγή της ιατρικής έρευνας.

Τα νομαρχιακά λειτουργούν σε κάθε νομό, καλύπτουν ανάγκες κύρια του πληθυσμού του νομού, παρέχουν ιατρική εκπαίδευση και συμβάλλουν στην προαγωγή της ιατρικής έρευνας.

3. Η κατάταξη των νοσοκομείων κατά κατηγορία, σύμφωνα με τις διατάξεις του άρθρου αυτού, γίνεται με τον οργανισμό τους.

4. Τα ειδικά νοσοκομεία υπάγονται στην εποπτεία του ΠΕ.Σ.Υ. της υγειονομικής περιφέρειας που λειτουργούν. Με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας, μετά από γνώμη του ΚΕ.Σ.Υ., τα ειδικά νοσοκομεία μπορεί να εξυπηρετούν τις ανάγκες περισσότερων υγειονομικών περιφερειών.

5. Τα νοσοκομεία κάθε υγειονομικής περιφέρειας διασυνδέονται μεταξύ τους νοσηλευτικά, επιστημονικά και εκπαιδευτικά, κάτω από το συντονισμό και την εποπτεία του αρμόδιου ΠΕ.Σ.Υ., όπως ειδικότερα καθορίζεται με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας, που εκδίδεται ύστερα από γνώμη του ΚΕ.Σ.Υ.

Άρθρο 9.

Διοίκηση νοσοκομείων.

1. Τα νοσοκομεία που υπάγονται στις διατάξεις του Ν.Δ. 2592/1953 διοικούνται από διοικητικά συμβούλια, που αποτελούνται από πέντε (5) μέλη για όσα έχουν έως τριακόσια (300) κρεβάτια και από επτά (7) μέλη για τα υπόλοιπα.

2. Τα πενταμελή συμβούλια αποτελούνται από:

α) Έναν (1) εκπρόσωπο των γιατρών και των άλλων επιστημόνων της ιατρικής υπηρεσίας του νοσοκομείου που εκλέγεται από αυτούς και έναν (1) εκπρόσωπο των υπόλοιπων εργαζομένων στο νοσοκομείο που εκλέγεται από αυτούς.

β) Έναν (1) εκπρόσωπο της τοπικής αυτοδιοίκησης που ορίζεται από την ΤΕΔΚΕ του νομού που εδρεύει το νοσοκομείο και

γ) Δύο (2) πρόσωπα που ορίζονται από τον Υπουργό Υγείας και Πρόνοιας.

3. Τα επταμελή συμβούλια αποτελούνται από:

α) Έναν (1) εκπρόσωπο των γιατρών και των άλλων επιστημόνων της ιατρικής υπηρεσίας του νοσοκομείου που εκλέγεται από αυτούς και έναν (1) εκπρόσωπο των υπόλοιπων εργαζομένων στο νοσοκομείο που εκλέγεται από αυτούς.

β) Δύο (2) εκπροσώπους της τοπικής αυτοδιοίκησης που ορίζονται για τα περιφερειακά και τα ειδικά νοσοκομεία από την ΚΕΔΚΕ και για τα νομαρχιακά από την ΤΕΔΚΕ και

γ) Τρία (3) πρόσωπα που ορίζονται από τον Υπουργό Υγείας και Πρόνοιας.

4. Κατεξαίρεση, το διοικητικό συμβούλιο του Δημοτικού Νοσοκομείου Αθηνών «Η ΕΛΠΙΣ», που υπάγεται στις διατάξεις του Ν.Δ. 2592/1953 σύμφωνα με τις διατάξεις της παραγράφου 6 του άρθρου 6 του νόμου αυτού, αποτελείται από επτά (7) μέλη:

α) το Δήμαρχο Αθηναίων ή δημοτικό σύμβουλο, που ορίζεται απ' αυτόν ως Πρόεδρο.

β) έναν (1) εκπρόσωπο του Δήμου Αθηναίων, που ορίζεται από το Δημοτικό Συμβούλιο,

γ) έναν (1) εκπρόσωπο των γιατρών και των άλλων επιστημόνων της ιατρικής υπηρεσίας του Νοσοκομείου που εκλέγεται από αυτούς και έναν (1) εκπρόσωπο των υπόλοιπων εργαζομένων στο Νοσοκομείο που εκλέγεται από αυτούς.

δ) τρία (3) πρόσωπα που ορίζονται από τον Υπουργό Υγείας και Πρόνοιας.

Με την απόφαση του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας συγκρότησης του Διοικητικού Συμβουλίου ορίζεται και ο αντιπρόεδρος αυτού, ο οποίος προσφέρει στο Νοσοκομείο τις υπηρεσίες του με πλήρη απασχόληση, εκτός αν με πράξη του Διοικητικού Συμβουλίου μεταβιβασθούν αρμοδιότητές του σε συντονιστή.

5. Για κάθε μέλος ορίζεται αναπληρωτής. Η θητεία των μελών είναι 3ετής και η συγκρότηση του συμβουλίου γίνεται με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας. Με την ίδια απόφαση ορίζονται οι πρόεδρος και αντιπρόεδρος του διοικητικού συμβουλίου. Γιατροί, που ασκούν την ιατρική σαν ελεύθερο επάγγελμα, δε μπορούν να διορισθούν πρόεδροι και αντιπρόεδροι του Διοικητικού Συμβουλίου. Επιτρέπεται ελευθέρως η αντικατάσταση μέλους του διοικητικού συμβουλίου για οποιοδήποτε λόγο για το υπόλοιπο της θητείας του. Η αντικατάσταση και ο ορισμός του αντικαταστάτη γίνεται με τη διαδικασία του αρχικού ορισμού. Μέχρι να ορισθεί ο αντικαταστάτης, το συμβούλιο λειτουργεί νόμιμα από τα λοιπά μέλη του.

6. Τα διοικητικά συμβούλια των νοσοκομείων, που έχουν συσταθεί με πράξη εν ζωή ή διάταξη τελευταίας βούλησης, συγκροτούνται από τα πρόσωπα που ρητά ορίζονται στην ιδρυτική πράξη. Εάν ο αριθμός των μελών αυτών είναι μικρότερος από τον αριθμό των μελών, που ορίζεται στην παράγραφο 2 του άρθρου αυτού, το διοικητικό συμβούλιο συγκροτείται από τα πρόσωπα που ορίζει η ιδρυτική πράξη και από πρόσωπα της παραγράφου 2, μέχρι να συμπληρωθεί ο αριθμός των μελών, που ορίζονται με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας. Σε κάθε περίπτωση, στα διοικητικά συμβούλια των νοσοκομείων αυτών μετέχει ένας εκπρόσωπος των γιατρών και λοιπών επιστημόνων της ιατρικής υπηρεσίας του νοσοκομείου και ένας εκπρόσωπος των υπόλοιπων εργαζομένων στο νοσοκομείο, που εκλέγονται αντίστοιχα από αυτούς.

7. Ο πρόεδρος του διοικητικού συμβουλίου προΐσταται όλων των υπηρεσιών του νοσοκομείου, των κέντρων υγείας και των περιφερειακών ιατρείων τους, που υπάγονται σ' αυτό, συντονίζει και ελέγχει το έργο τους, εκπροσωπεί το νοσοκομείο και μεριμνά για την υλοποίηση των αποφάσεων του διοικητικού συμβουλίου.

8. Ο πρόεδρος των πενταμελών και οι πρόεδρος και αντιπρόεδρος των επταμελών διοικητικών συμβουλίων προσφέρουν τις υπηρεσίες τους στο νοσοκομείο με πλήρη απασχόληση. Σ' αυτούς καταβάλλεται μηνιαία αμοιβή, που ορίζεται με κοινή απόφαση των Υπουργών Οικονομικών και Υγείας και Πρόνοιας. Στα λοιπά μέλη του διοικητικού συμβουλίου καταβάλλεται αποζημίωση κατά συνεδρίαση που ορίζεται με όμοια απόφαση. Οι διατάξεις της παραγράφου αυτής ισχύουν με την επιφύλαξη των διατάξεων του Ν. 1256/1982 (ΦΕΚ 65).

9. Με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας ορίζονται οι αρμοδιότητες των διοικητικών συμβουλίων, ο τρόπος λειτουργίας, οι υποχρεώσεις και τα καθήκοντα του προέδρου, αντιπροέδρου και των μελών τους, η διαδικασία εκλογής όσων εκλέγονται και κάθε άλλη σχετική λεπτομέρεια.

10. Η συγκρότηση του διοικητικού συμβουλίου κάθε νοσοκομείου σύμφωνα με τις διατάξεις του άρθρου αυτού, γίνεται μέσα σε έξι (6) μήνες από την ολοκλήρωση της διαδικασίας για την πρώτη πλήρωση των θέσεων γιατρών του Ε.Σ.Υ. Μέχρι να γίνει η συγκρότηση, τα διοικητικά συμβούλια εξακολουθούν να λειτουργούν με τη σύνθεση που έχουν κατά τη δημοσίευση του νόμου αυτού.

11. Με π.δ/τα, που εκδίδονται με πρόταση του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας, είναι δυνατό να συνιστώνται σε καθένα από τα νοσηλευτικά ιδρύματα του Ν.Δ. 2592/1953 από μία θέση συντονιστή με πενταετή θητεία και βαθμό α' ή β' της κατηγορίας ειδικών θέσεων. Στη θέση αυτή διορίζονται πτυχιούχοι ανώτατης σχολής με αξιόλογη πείρα σε διευθυντικά καθήκοντα ή ειδική μετεκπαίδευση σε θέματα οργάνωσης και λειτουργίας νοσοκομείων ή διοίκησης επιχειρήσεων. Ο διορισμός γίνεται, μετά από προκήρυξη των θέσεων, με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας ύστερα από γνώμη του διοικητικού συμβουλίου του νοσοκομείου και γνώμη του ΠΕ.Σ.Υ., στην περιφέρεια του οποίου το νοσοκομείο έχει την έδρα του, εφόσον το τελευταίο αυτό συμβούλιο έχει συγκροτηθεί. Ο συντονιστής ασκεί καθήκοντα διοικητικού προϊσταμένου των υπηρεσιών του νοσοκομείου, των κέντρων υγείας και των περιφερειακών ιατρείων, που υπάγονται σ' αυτό, συντονίζει και κατευθύνει το έργο τους, εκτελεί καθήκοντα τακτικού εισηγητή στο διοικητικό συμβούλιο και μεριμνά για την υλοποίηση των αποφάσεών του. Με την απόφαση της παραγράφου 9 του άρθρου αυτού, καθορίζονται ειδικότερα ο τρόπος και οι λεπτομέρειες άσκησης των καθηκόντων του.

Το διοικητικό συμβούλιο του νοσοκομείου μπορεί με απόφασή του να μεταβιβάζει αρμοδιότητες στο συντονιστή. Στα παραπάνω νοσηλευτικά ιδρύματα, στα οποία διορίζεται συντονιστής, ο πρόεδρος και ο αντιπρόεδρος του διοικητικού τους συμβουλίου δεν προσφέρουν υπηρεσίες με πλήρη απασχόληση και δικαιούνται να λαμβάνουν μόνο την αποζημίωση που προβλέπεται στην παράγραφο 8 του άρθρου αυτού.

Άρθρο 10.

Οργάνωση νοσοκομείων.

1. Όλα τα νοσοκομεία οργανώνονται και λειτουργούν σύμφωνα με τον οργανισμό τους. Η έκδοση, αναμόρφωση και τροποποίηση των οργανισμών γίνεται μέσα στα πλαίσια που ορίζει ο νόμος αυτός με κοινή απόφαση των Υπουργών Προεδρίας της Κυβέρνησης, Οικονομικών, Υγείας και Πρόνοιας και του τυχόν άλλου συναρμόδιου Υπουργού, ύστερα από γνώμη του διοικητικού συμβουλίου του νοσοκομείου και σύμφωνη γνώμη του ΠΕ.Σ.Υ., στην περιφέρεια του οποίου το νοσοκομείο έχει την έδρα του, εφόσον έχει συγκροτηθεί το ΠΕ.Σ.Υ.

2. Κάθε νοσοκομείο απαρτίζεται από τις υπηρεσίες: α) ιατρική, β) νοσηλευτική και γ) διοικητική. Στην ιατρική υπηρεσία υπάγονται εκτός από τους γιατρούς του νοσοκομείου και οι υπόλοιποι επιστήμονες, που σύμφωνα με τις κείμενες διατάξεις δικαιούνται να παρέχουν υπηρεσίες υγείας και περίθαλψης, καθώς και οι φαρμακοποιοί του νοσοκομείου.

3. Με τον οργανισμό του νοσοκομείου ορίζονται ιδίως η νομική του μορφή, η επωνυμία του, ο συνολικός αριθμός κρεβατιών και η κατανομή τους στους τομείς, οι τομείς και τα τμήματα της ιατρικής υπηρεσίας, η διάρθρωση της νοσηλευτικής και διοικητικής υπηρεσίας και οι ειδικότερες αρμοδιότητές τους, οι κλάδοι προσωπικού, οι κατά κλάδο και κατηγορία θέσεις και η διαβάθμισή τους με επιφύλαξη των διατάξεων του άρθρου 25 του νόμου αυτού, για τις θέσεις του ιατρικού προσωπικού.

4. Με π. δ/γμα, που εκδίδεται με πρόταση των Υπουργών Προεδρίας της Κυβέρνησης, Οικονομικών και Υγείας και Πρόνοιας, ύστερα από γνώμη του ΚΕ.Σ.Υ., μπορεί να ορίζεται ενιαίο πλαίσιο οργάνωσης των νοσοκομείων, ανάλογα με τη δύναμη σε κρεβάτια και την κατηγορία, σύμφωνα με την έννοια των διατάξεων του άρθρου 8 του νόμου αυτού.

Ειδικότερα μπορεί να θεσπίζονται ειδικοί συντελεστές καθορισμού του αριθμού των θέσεων προσωπικού κατά κλάδο, με σκοπό την εξασφάλιση της βέλτιστης μεταξύ τους αναλογίας που απαιτείται για την πλήρη και ισόρροπη λειτουργία όλων των υπηρεσιών κάθε νοσοκομείου.

Σε περίπτωση έκδοσης του π. δ/τος αυτού η αναμόρφωση, τροποποίηση ή συμπλήρωση οργανισμού νοσοκομείων γίνεται με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας.

5. Τα ειδικότερα καθήκοντα και οι υποχρεώσεις του προσωπικού των νοσοκομείων, ο τρόπος άσκησης του έργου του και κάθε σχετική λεπτομέρεια καθορίζονται με ενιαίο εσωτερικό κανονισμό λειτουργίας, που εκδίδεται με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας, ύστερα από γνώμη του ΚΕ.Σ.Υ. Με τον εσωτερικό κανονισμό λειτουργίας ορίζεται και ο τρόπος λειτουργίας των εξωτερικών ιατρείων του νοσοκομείου και υπηρεσίας σ' αυτά των γιατρών όλων των βαθμίδων και ειδικοτήτων σε τακτές ημέρες και ώρες.

Άρθρο 11.

Διάρθρωση ιατρικής υπηρεσίας.

1. Η ιατρική υπηρεσία του νοσοκομείου διαρθρώνεται σε τομείς που ο καθένας τους απαρτίζεται από τμήματα αντίστοιχων και συγγενικών ειδικοτήτων. Οι τομείς είναι:

α) Παθολογικός
β) Χειρουργικός
γ) Εργαστηριακός
δ) Ψυχιατρικός και
ε) Κοινωνικής ιατρικής.

Οι οδοντογιατροί υπάγονται στο χειρουργικό τομέα.

Με τον οργανισμό κάθε νοσοκομείου μπορεί, εφόσον υπάρχουν περισσότερα από ένα οδοντιατρικά τμήματα, να ορίζεται και αυτοτελής οδοντιατρικός τομέας.

2. Κάθε κλινικός τομέας έχει ορισμένο αριθμό κρεβατιών που εξυπηρετούν αδιακρίτως όλα τα τμήματά του. Η δύναμη κάθε τομέα δεν υπερβαίνει τα τριακόσια (300) κρεβάτια.

3. Κάθε τμήμα έχει επιστημονική αυτοτέλεια. Επιστημονικός υπεύθυνος του τμήματος είναι γιατρός αντίστοιχης ειδικότητας ή άλλος επιστήμονας της ιατρικής υπηρεσίας που υπηρετεί στο τμήμα, με βαθμό διευθυντή. Όταν δεν υπάρχει διευθυντής, επιστημονικός υπεύθυνος του τμήματος είναι επιμελητής Α.

4. Οι γιατροί του τομέα και οι λοιποί επιστήμονες εκτός από τους ειδικευόμενους γιατρούς εκλέγουν κάθε τρία χρόνια το διευθυντή του τομέα από τους διευθυντές των τμημάτων του. Ο διευθυντής του τομέα είναι υπεύθυνος για το συντονισμό της επιστημονικής λειτουργίας των τμημάτων, την εφαρμογή και ανάπτυξη των εκπαιδευτικών προγραμμάτων, στα πλαίσια των αποφάσεων του ΚΕ.Σ.Υ. και του ΠΕ.Σ.Υ. παρακολουθεί και βεβαιώνει την εκπαίδευση και μετεκπαίδευση των γιατρών, εισηγείται στην επιστημονική επιτροπή τη χορήγηση των σχετικών πιστοποιητικών και έχει τη διοικητική ευθύνη του τομέα.

5. Στα τμήματα λειτουργεί αντίστοιχο τακτικό εξωτερικό ιατρείο για την παροχή πρωτοβάθμιας περίθαλψης σε εξωτερικούς αρρώστους. Τα εξωτερικά ιατρεία είναι πλήρως συγκροτημένες μονάδες που λειτουργούν στα πλαίσια του αντίστοιχου τομέα και έχουν ίδια νοσηλευτική και γραμματειακή εξυπηρέτηση, όπως ειδικότερα καθορίζεται με τον εσωτερικό κανονισμό λειτουργίας της παραγράφου 5 του προηγούμενου άρθρου.

6. Με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας, ύστερα από γνώμη του ΚΕ.Σ.Υ., καθορίζονται η διαδικασία και ο τρόπος παροχής οδοντιατρικών υπηρεσιών πρόληψης και περίθαλψης και κάθε άλλη σχετική λεπτομέρεια.

Άρθρο 12.

Επιστημονική επιτροπή.

1. Σε κάθε νοσοκομείο συγκροτείται επιστημονική επιτροπή, που αποτελείται από πέντε (5) μέλη. Τα μέλη της επιστημονικής επιτροπής είναι γιατροί ή άλλοι επιστήμονες της ιατρικής υπηρεσίας του νοσοκομείου και εκλέγονται από τους γιατρούς, ειδικευμένους και ειδικευόμενους, που υπηρετούν στο νοσοκομείο, τα κέντρα υγείας και τα ιατρεία τους, που υπάγονται σ' αυτό, καθώς και από τους λοιπούς επιστήμονες, που είναι ενταγμένοι στην ιατρική υπηρεσία. Η επιστημονική επιτροπή αποτελείται από: δύο (2) διευθυντές, έναν (1) επιμελητή Α΄, έναν (1) επιμελητή Β΄ και έναν (1) ειδικευόμενο. Στα νοσοκομεία που λειτουργούν πανεπιστημιακές κλινικές, το ένα μέλος της επιστημονικής επιτροπής είναι πανεπιστημιακός γιατρός, που εκλέγεται από το διδακτικό επιστημονικό προσωπικό που υπηρετεί στο νοσοκομείο, χωρίς να αποκλείεται η ανάδειξη και άλλων μελών από τους πανεπιστημιακούς γιατρούς κατά τη γενική εκλογή των μελών. Τα μέλη της επιτροπής εκλέγουν με μυστική ψηφοφορία τον πρόεδρο μεταξύ των διευθυντών και τον αντιπρόεδρο μεταξύ των διευθυντών ή επιμελητών. Η θητεία των μελών της είναι τριετής και η συγκρότησή της γίνεται με απόφαση του διοικητικού συμβουλίου του νοσοκομείου. Τα μέλη που χάνουν την ιδιότητα με την οποία διορίσθηκαν αντικαθίστανται με την ίδια διαδικασία που ορίστηκαν.

2. Η επιστημονική επιτροπή εκφράζει γνώμη για κάθε θέμα λειτουργίας του νοσοκομείου που έχει σχέση με την ιατρική υπηρεσία και για τον επιστημονικό εξοπλισμό σε τεχνολογικό υλικό του νοσοκομείου, συντονίζει και ελέγχει την εκπαίδευση των γιατρών για τη λήψη ειδικότητας και χορηγεί τα πιστοποιητικά άσκησης και απόδοσής τους. Για την καλύτερη εφαρμογή των εκπαιδευτικών προγραμμάτων, την εκτίμηση και αξιολόγηση της απόδοσής τους, η επιστημονική επιτροπή των νομαρχιακών νοσοκομείων συνεργάζεται με τις πανεπιστημιακές κλινικές του περιφερειακού νοσοκομείου της υγειονομικής περιφέρειας, στο πλαίσιο της διασύνδεσης των νοσοκομείων σύμφωνα με τις διατάξεις της παραγράφου 5 του άρθρου 8 του νόμου αυτού.

3. Στις συνεδριάσεις της επιστημονικής επιτροπής καλούνται και συμμετέχουν, χωρίς ψήφο, οι διευθυντές των τομέων της ιατρικής υπηρεσίας.

4. Με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας, μετά από γνώμη του ΚΕ.Σ.Υ., καθορίζονται ειδικότερα η οργάνωση και λειτουργία της επιστημονικής επιτροπής, οι υποχρεώσεις και τα καθήκοντα των μελών της, τα καθήκοντα των επιστημονικών υπευθύνων των τμημάτων, ο τρόπος εκλογής και ανάκλησης των διευθυντών των τομέων και κάθε άλλη σχετική λεπτομέρεια.

5. Με απόφαση του ΠΕ.Σ.Υ., οι πρόεδροι των επιστημονικών επιτροπών των νοσοκομείων της περιφέρειας συνέρχονται τουλάχιστο μια φορά το χρόνο σε τακτική συνεδρίαση, για τον καλλίτερο συντονισμό της ιατρικής λειτουργίας των νοσοκομείων της περιφέρειας.

Άρθρο 13.

Πανεπιστημιακές κλινικές, εργαστήρια και μονάδες.

1. Στα νοσοκομεία μπορεί να εγκαθίστανται και να λειτουργούν πανεπιστημιακές κλινικές, εργαστήρια και ειδικές μονάδες που στελεχώνονται αποκλειστικά με πανεπιστημιακό ιατρικό και λοιπό επιστημονικό προσωπικό. Η διάταξη αυτή δεν αναφέρεται στους ειδικευόμενους και μετεκπαιδευόμενους. Οι πανεπιστημιακές κλινικές, εργαστήρια και μονάδες εντάσσονται στον αντίστοιχο τομέα του νοσοκομείου και αποτελούν τμήματά του. Η δύναμη κάθε πανεπιστημιακής κλινικής δεν υπερβαίνει τα σαράντα πέντε (45) κρεβάτια. Η διάταξη ισχύει και για τις πανεπιστημιακές κλινικές που λειτουργούν σήμερα στα νοσοκομεία. Η εγκατάσταση γίνεται με κοινή απόφαση των Υπουργών Υγείας και Πρόνοιας και Εθνικής Παιδείας και Θρησκευμάτων, ύστερα από γνώμη του ιατρικού τμήματος και πρόταση του ΚΕ.Σ.Υ. Με όμοιες αποφάσεις μεταφέρονται πανεπιστημιακές κλινικές, εργαστήρια και ειδικές μονάδες που λειτουργούν σήμερα στα νοσοκομεία.

2. Τα πανεπιστημιακά τμήματα στα πλαίσια του τομέα που υπάγονται λειτουργούν και διοικούνται σύμφωνα με τις διατάξεις των άρθρων 11 και 12 του νόμου αυτού. Το πανεπιστημιακό προσωπικό, σε ό,τι αφορά την υπηρεσία του στο νοσοκομείο, θεωρείται ότι βρίσκεται σε οργανική σχέση με αυτό και υπάγεται στη δικαιοδοσία, τον επιστημονικό και ιεραρχικό έλεγχο των αρμόδιων οργάνων του νοσοκομείου, όπως και το λοιπό προσωπικό της ιατρικής υπηρεσίας.

3. Μέσα σε δώδεκα μήνες από την έναρξη ισχύος του νόμου αυτού, οι συμβάσεις που ισχύουν για την εγκατάσταση πανεπιστημιακών κλινικών, εργαστηρίων και ειδικών μονάδων σε νοσοκομεία λήγουν χωρίς αποζημίωση.

Διατάξεις νόμου ή π.δ/τα για την εγκατάσταση πανεπιστημιακών κλινικών, εργαστηρίων και ειδικών μονάδων σε νοσηλευτικά ιδρύματα του Ν.Δ. 2592/1953 καταργούνται.

Οι κλινικές αυτές, τα εργαστήρια και οι ειδικές μονάδες εξακολουθούν να λειτουργούν στα παραπάνω νοσοκομεία μέχρι την εγκατάστασή τους σύμφωνα με τις διατάξεις της παραγράφου 1 του άρθρου αυτού.

Άρθρο 14.

Κέντρα υγείας και περιφερειακά ιατρεία.

1. Με κοινή απόφαση των Υπουργών Προεδρίας της Κυβέρνησης, Οικονομικών και Υγείας και Πρόνοιας, συνιστώνται σε κάθε νομό κέντρα υγείας, ως αποκεντρωμένες οργανικές μονάδες των νοσοκομείων του νομού και περιφερειακά ιατρεία, ως αποκεντρωμένες μονάδες των κέντρων υγείας. Με την ίδια απόφαση ορίζονται η έδρα κάθε κέντρου υγείας και η περιοχή ευθύνης του, η έδρα και η περιοχή ευθύνης των περιφερειακών ιατρείων του και συνιστώνται οι θέσεις του προσωπικού του, που προσθέτονται στις θέσεις που προβλέπονται στον οργανισμό του νοσοκομείου, στο οποίο υπάγεται το κέντρο υγείας.

Η έδρα κάθε κέντρου υγείας ορίζεται με κριτήριο την ισόρροπη εξυπηρέτηση των κατοίκων της περιοχής. Τα περιφερειακά ιατρεία των κέντρων υγείας διακρίνονται σε ιατρεία με ορισμένες ημέρες και ώρες λειτουργίας και σε ιατρεία 24ωρης ετοιμότητας.

Κριτήριο για τον καθορισμό της έδρας περιφερειακού ιατρείου 24ωρης ετοιμότητας αποτελεί η εξασφάλιση παροχής υπηρεσιών υγείας σε κατοίκους περιοχών με ειδικές χωροταξικές συνθήκες και δύσκολη συγκοινωνιακή πρόσβαση στο κέντρο υγείας.

2. Οι δαπάνες λειτουργίας των κέντρων υγείας και των περιφερειακών ιατρείων τους βαρύνουν τον προϋπολογισμό του οικείου νοσοκομείου, στον οποίο και εγγράφονται κάθε χρόνο πιστώσεις, για το σκοπό αυτόν, σε ιδιαίτερο φορέα και κωδικούς αριθμούς.

3. Με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας, ύστερα από γνώμη του ΚΕ.Σ.Υ., εκδίδεται ενιαίος εσωτερικός κανονισμός λειτουργίας των κέντρων υγείας και των περιφερειακών ιατρείων τους με τον οποίο ορίζονται ο τρόπος και η διαδικασία παροχής των υπηρεσιών τους, τα καθήκοντα και οι υποχρεώσεις του προσωπικού τους και κάθε άλλη σχετική λεπτομέρεια.

Άρθρο 15.

Σκοπός των κέντρων υγείας.

1. Σκοπός των κέντρων υγείας είναι:

α) Η παροχή ισότιμης πρωτοβάθμιας περίθαλψης στο σύνολο του πληθυσμού της περιοχής τους και σε όσους προσωρινά διαμένουν σ' αυτή.

β) Η νοσηλεία και παρακολούθηση αρρώστων που βρίσκονται στο στάδιο της ανάρρωσης ή μετά την έξοδό τους από το νοσοκομείο.

γ) Η παροχή πρώτων βοηθειών και η νοσηλεία σε έκτακτες περιπτώσεις έως τη διακομιδή των αρρώστων στο νοσοκομείο.

δ) Η διακομιδή αρρώστων με ασθενοφόρο αυτοκίνητο ή με οποιοδήποτε άλλο μέσο μεταφοράς σε έκτακτες περιπτώσεις, στο κέντρο υγείας ή στο νοσοκομείο.

ε) Η οδοντιατρική περίθαλψη.

στ) Η άσκηση προληπτικής ιατρικής ή οδοντιατρικής και η υγειονομική διαφώτιση του πληθυσμού.

ζ) Η ιατροκοινωνική και επιδημιολογική έρευνα.

η) Η ιατρική της εργασίας.

θ) Η παροχή υπηρεσιών σχολικής υγιεινής.

ι) Η ενημέρωση και διαφώτιση για θέματα οικογενειακού προγραμματισμού.

ια) Η εκπαίδευση των γιατρών και του λοιπού προσωπικού υγείας.

ιβ) Η παροχή υπηρεσιών κοινωνικής φροντίδας.

ιγ) Η παροχή φαρμάκων σε δικαιούχους, αν δε λειτουργεί φαρμακείο στην περιοχή τους.

2. Με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας, μετά από γνώμη του ΚΕ.Σ.Υ., μπορεί ν' αναθέτονται στα κέντρα υγείας και άλλες αρμοδιότητες.

Άρθρο 16.

Κατάργηση μονάδων πρωτοβάθμιας περίθαλψης.

1. Τα κέντρα υγείας, τα πολυιατρεία, τα ιατρεία και οποιαδήποτε άλλη μονάδα παροχής πρωτοβάθμιας περίθαλψης, που έχουν συσταθεί και λειτουργούν με οποιαδήποτε μορφή από το δημόσιο, την τοπική αυτοδιοίκηση, τους ασφαλιστικούς φορείς και ταμεία και οποιοδήποτε άλλο φορέα κοινωφελούς χαρακτήρα, εκτός από τους υγειονομικούς σταθμούς και τα αγροτικά ιατρεία, καταργούνται.

2. Οι θέσεις του προσωπικού των μονάδων της προηγούμενης παραγράφου καταργούνται. Το προσωπικό που υπηρετεί στις θέσεις που καταργούνται, πλην του ιατρικού, κατατάσσεται σε κενές θέσεις του φορέα που υπάγεται η μονάδα ή εντάσσεται σε κενές θέσεις των κέντρων υγείας ή νοσηλευτικών ιδρυμάτων, μετά από κρίση του αρμόδιου υπηρεσιακού συμβουλίου, εφόσον έχει τα νόμιμα προσόντα. Όσοι δεν συγκεντρώνουν τα νόμιμα προσόντα για να ενταχθούν σε κενές θέσεις, κατατάσσονται σε αντίστοιχες προσωρινές θέσεις των φορέων ή κέντρων υγείας ή νοσηλευτικών ιδρυμάτων που συνιστώνται με κοινή απόφαση των Υπουργών Προεδρίας της Κυβέρνησης, Οικονομικών και Υγείας και Πρόνοιας και εξελίσσονται με το καθεστώς των θέσεων που κατείχαν. Οι προσωρινές θέσεις καταργούνται όταν κενωθούν με οποιοδήποτε τρόπο. Η προϋπηρεσία των κατατασσόμενων υπαλλήλων προσμετρείται στη νέα τους θέση, για κάθε περίπτωση, σύμφωνα με τις διατάξεις που ισχύουν για τον κλάδο στον οποίο υπάγονται οι θέσεις τους.

3. Με προεδρικά διατάγματα, που εκδίδονται με πρόταση του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας και του αρμόδιου Υπουργού με γνώμη του οικείου νομαρχιακού συμβουλίου, καθορίζεται ο χρόνος έναρξης ισχύος των διατάξεων των παρ. 1 και 2 του άρθρου αυτού και ο τρόπος ένταξης του προσωπικού πλην του ιατρικού, που υπηρετεί στις θέσεις που καταργούνται, ορίζονται τα αρμόδια υπηρεσιακά συμβούλια για τα θέματα αυτά και ρυθμίζεται κάθε λεπτομέρεια που προκύπτει από την κατάργηση των μονάδων της παρ. 1 του άρθρου αυτού. Η έναρξη ισχύος μπορεί να ορίζεται και κατά περιφέρεια, νομό ή πόλη.

4. Οι ασφαλιστικοί φορείς και τα ταμεία αποδίδουν σε ειδικό λογαριασμό του Υπουργείου Υγείας και Πρόνοιας τις δαπάνες περίθαλψης και νοσηλείας των ασφαλισμένων τους στα κέντρα υγείας και τα νοσοκομεία. Τα αντίστοιχα ποσά φέρονται στον προϋπολογισμό του Υπουργείου Υγείας και Πρόνοιας σε ενιαίο φορέα και διαθέτονται για τη λειτουργία των κέντρων υγείας και των νοσοκομείων. Με Προεδρικό διάταγμα, που εκδίδεται με πρόταση των Υπουργών Υγείας και Πρόνοιας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων, ορίζονται ο τρόπος, η διαδικασία και κάθε λεπτομέρεια για τον καθορισμό και απόδοση των δαπανών της παραγράφου αυτής. Με όμοιο π. δ/γμα, μέχρι να εκδοθεί το προεδρικό διάταγμα που προβλέπεται στην παράγραφο 3 του άρθρου αυτού, μπορεί να ορίζεται η απόδοση των δαπανών μόνο για τη νοσηλεία στα νοσοκομεία.

5. Έως ότου εφαρμοσθούν οι διατάξεις του άρθρου αυτού εξακολουθούν να εφαρμόζονται οι αντίστοιχες διατάξεις, που ισχύουν κατά τη δημοσίευση του νόμου αυτού και να λειτουργεί παράλληλα κατά τη μεταβατική περίοδο το υφιστάμενο σύστημα και οι υπηρεσίες παροχής περίθαλψης από φορείς κοινωνικής ασφάλισης, όπου δεν έχουν εφαρμοσθεί ακόμη οι διατάξεις των παραγράφων 1 και 2 του άρθρου αυτού.

6. Με την ολοκλήρωση εφαρμογής σε όλη τη Χώρα των διατάξεων των παραγράφων 1 και 2 του άρθρου αυτού, τα έσοδα του κλάδου υγείας των ασφαλιστικών φορέων και ταμείων μεταφέρονται στον προϋπολογισμό του Υπουργείου Υγείας και Πρόνοιας, όπως ειδικότερα θα καθοριστεί με Προεδρικά Διατάγματα που εκδίδονται με τη σύμφωνη γνώμη των αρμόδιων οργάνων των ασφαλιστικών οργανισμών και ταμείων και με πρόταση των Υπουργών Υγείας και Πρόνοιας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων.

Άρθρο 17.

Οργάνωση και τρόπος λειτουργίας κέντρων υγείας αστικών περιοχών.

1. Στα κέντρα υγείας αστικών περιοχών υπηρετούν:

α) Γιατροί των ειδικοτήτων των αντίστοιχων τομέων των νοσοκομείων.

β) Οικογενειακοί γιατροί, που ανήκουν στον παθολογικό τομέα των νοσοκομείων.

Θέσεις οικογενειακών γιατρών καταλαμβάνουν, σύμφωνα με τις διατάξεις του παρόντος, παιδίατροι ή γιατροί γενικής ιατρικής για την παροχή υπηρεσιών σε άτομα ηλικίας μέχρι 14 ετών και γιατροί γενικής ιατρικής ή παθολόγοι για τις υπόλοιπες ηλικίες. Με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας, μετά από γνώμη του ΚΕ.Σ.Υ., μπορεί να ορίζεται η δυνατότητα πρόσληψης οικογενειακών γιατρών και άλλων ειδικοτήτων. Με την ίδια απόφαση ορίζονται και τα απαιτούμενα γι' αυτό προσόντα.

2. Υπεύθυνος για το συντονισμό της επιστημονικής λειτουργίας του κέντρου υγείας είναι γιατρός με βαθμό διευθυντή που εκλέγεται από τους γιατρούς του κέντρου υγείας.

Οι γιατροί της περίπτωσης α' της παραγράφου 1 του άρθρου αυτού προσφέρουν τις υπηρεσίες τους στο κέντρο υγείας και τον αντίστοιχο τομέα του νοσοκομείου, στο οποίο υπάγεται το κέντρο, στα όρια του τακτικού ωραρίου εργασίας και του προγράμματος εφημερίας του νοσοκομείου και του κέντρου υγείας.

3. Τα κέντρα υγείας και τα εξωτερικά ιατρεία του νοσοκομείου περιθάλπουν τους πολίτες ύστερα από παραπομπή του οικογενειακού γιατρού ή απευθείας σε τακτή ώρα ύστερα από προσυνεννόηση.

4. Οι οικογενειακοί γιατροί δέχονται τους αρρώστους στο κέντρο υγείας ή τα περιφερειακά ιατρεία και σε ειδικές περιπτώσεις τους επισκέπτονται και τους περιθάλπουν στο σπίτι τους. Στα περιφερειακά ιατρεία του κέντρου υγείας προσφέρει υπηρεσία ομάδα οικογενειακών γιατρών. Οι πολίτες έχουν δικαίωμα ελεύθερης επιλογής του οικογενειακού τους γιατρού, μεταξύ των γιατρών των κέντρων υγείας της πόλης όπου κατοικούν. Η επιλογή γίνεται κάθε χρόνο το Σεπτέμβριο. Οι πολίτες έχουν δικαίωμα στη διάρκεια του χρόνου να ζητήσουν την αλλαγή του οικογενειακού τους γιατρού, μετά από αιτιολογημένη αίτησή τους στο διοικητικό συμβούλιο του νοσοκομείου, που αποφασίζει τελικά. Οι οικογενειακοί γιατροί, όταν απαιτείται, παραπέμπουν τους αρρώστους για ειδικές εξετάσεις στους γιατρούς της περίπτωσης α' της παραγράφου 1 του άρθρου αυτού ή τα εργαστήρια του κέντρου υγείας ή τα εξωτερικά ιατρεία του νοσοκομείου ή για την εισαγωγή τους στο νοσοκομείο. Κάθε οικογενειακός γιατρός έχει την ιατρική φροντίδα 1.800 ατόμων. Επιτρέπεται να αναλάβει τη φροντίδα μέχρι 2.500 ατόμων.

Οι οικογενειακοί παιδίατροι έχουν τη φροντίδα 1.200 παιδιών. Επιτρέπεται να αναλάβουν τη φροντίδα μέχρι 2.000 παιδιών.

Με απόφαση των Υπουργών Οικονομικών και Υγείας και Πρόνοιας καθορίζεται για τον οικογενειακό γιατρό και παιδίατρο επίδομα, ανά 100 άτομα άνω των 1.800 ή 1.200 αντίστοιχα. Το διοικητικό συμβούλιο του νοσοκομείου μπορεί να αναθέτει στον οικογενειακό γιατρό ή παιδίατρο που έχει στη φροντίδα του πολίτες κάτω από 1.800 ή 1.200 αντίστοιχα και την παροχή συγκεκριμένων ιατρικών υπηρεσιών στο κέντρο υγείας.

Μέχρι να συμπληρωθεί ο αριθμός των 1.800 ή 1.200 ο γιατρός δεν μπορεί να αρνηθεί να αναλάβει την ιατρική φροντίδα οποιουδήποτε κατοίκου της πόλης που υπηρετεί, εκτός αν συντρέχουν ειδικοί λόγοι αδυναμίας συνεργασίας. Στην περίπτωση αυτή ο γιατρός υποβάλλει δικαιολογημένη αναφορά, με αίτηση εξαίρεσης του συγκεκριμένου ατόμου, στον υπεύθυνο γιατρό του κέντρου υγείας. Ο υπεύθυνος, εφόσον κάνει δεκτή την αναφορά, παραπέμπει τον ενδιαφερόμενο σε άλλον οικογενειακό γιατρό του κέντρου.

Με τις ίδιες προϋποθέσεις και την ίδια διαδικασία, ο γιατρός μπορεί να ζητήσει τη διακοπή παροχής ιατρικής φροντίδας από αυτόν σε συγκεκριμένο πολίτη. Ο καθημερινός χρόνος εργασίας των οικογενειακών γιατρών κατανέμεται στο κέντρο υγείας, στα περιφερειακά ιατρεία του και σε επισκέψεις στα σπίτια των αρρώστων, σύμφωνα με πρόγραμμα εργασίας, που καταρτίζεται από το κέντρο υγείας, στα πλαίσια του εσωτερικού κανονισμού λειτουργίας του.

5. Το ωράριο λειτουργίας των κέντρων υγείας αστικών περιοχών ορίζεται με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας, ενιαία ή κατά περιοχή. Η απόφαση αυτή εκδίδεται μετά από πρόταση του αρμόδιου ΠΕ.Σ.Υ., εφόσον έχει συγκροτηθεί. Για τις ώρες και τις ημέρες, που δεν λειτουργεί το κέντρο υγείας, ορίζονται από το γιατρό του κέντρου υγείας, που έχει την ευθύνη για το συντονισμό της επιστημονικής λειτουργίας του, οικογενειακοί γιατροί που εφημερεύουν.

Άρθρο 18.

Οργάνωση και λειτουργία κέντρων υγείας μη αστικών περιοχών.

1. Στα κέντρα υγείας μη αστικών περιοχών και στα περιφερειακά τους ιατρεία προσφέρουν υπηρεσίες γιατροί των αντίστοιχων τομέων του νοσοκομείου στο οποίο υπάγεται το κέντρο υγείας, ως εξής:

α) Οι γιατροί που κατέχουν θέσεις γενικού γιατρού υπηρετούν στην έδρα του κέντρου υγείας ή περιφερειακού ιατρείου του που έχει οριστεί ως 24ωρης ετοιμότητας.

β) Οι γιατροί συγκεκριμένων ειδικοτήτων, οι οποίες ορίζονται με την απόφαση σύστασης κάθε κέντρου υγείας, τοποθετούνται σ' αυτά και προσφέρουν υπηρεσίες κατά τακτά χρονικά διαστήματα ανάλογα με τις ανάγκες τους.

γ) Γιατροί άλλων ειδικοτήτων που επισκέπτονται περιοδικά το κέντρο υγείας.

Οι γενικοί γιατροί πέρα από την υπηρεσία τους στο κέντρο υγείας ή το περιφερειακό ιατρείο εκτελούν και επισκέψεις στα σπίτια των αρρώστων ανάλογα με την κατάστασή τους. Σε ειδικές περιπτώσεις επισκέψεις στα σπίτια των αρρώστων, όταν το κρίνει αναγκαίο ο γενικός γιατρός, εκτελούν και οι γιατροί των κλινικών ειδικοτήτων της περίπτωσης β'.

2. Τα κέντρα υγείας λειτουργούν σε τακτό 8ωρο ωράριο πέντε (5) ημέρες την εβδομάδα και εφημερεύουν όλες τις λοιπές ημέρες και ώρες. Τα περιφερειακά ιατρεία των κέντρων υγείας λειτουργούν σε τακτό ωράριο, που καθορίζεται από τον υπεύθυνο γιατρό του κέντρου υγείας. Τα περιφερειακά ιατρεία 24ωρης ετοιμότητας λειτουργούν σε τακτό οκτάωρο καθημερινό ωράριο και έχουν εφημερία ετοιμότητας για τις υπόλοιπες ημέρες και ώρες.

3. Στα κέντρα υγείας μη αστικών περιοχών λειτουργεί μονάδα νοσηλείας για παραμονή αρρώστων, που έχουν ανάγκη από βραχυχρόνια ιατρική παρακολούθηση.

4. Σε έκτακτες ανάγκες, κάθε γιατρός του κέντρου υγείας είναι υποχρεωμένος να προσφέρει τις υπηρεσίες του στο κέντρο υγείας οποιαδήποτε ώρα του 24ώρου, εφόσον κληθεί από το γιατρό εφημερίας.

5. Υπεύθυνος για το συντονισμό της επιστημονικής λειτουργίας του κέντρου υγείας είναι γιατρός με βαθμό διευθυντή, που υπηρετεί σ' αυτό και εκλέγεται από τους γιατρούς του κέντρου υγείας.

Άρθρο 19.

Διασύνδεση κέντρου υγείας με το νοσοκομείο.

1. Τα κέντρα υγείας βρίσκονται σε άμεση επιστημονική, νοσηλευτική, εκπαιδευτική και λειτουργική σύνδεση με το νοσοκομείο στο οποίο υπάγονται οργανικά και διοικητικά.

2. Η κάλυψη των αναγκών των κέντρων υγείας και των περιφερειακών ιατρείων τους σε ιατρικό προσωπικό των περιπτώσεων β΄ και γ΄ της παραγράφου 1 του προηγούμενου άρθρου προγραμματίζεται με απόφαση του διοικητικού συμβουλίου του νοσοκομείου μετά σύμφωνη γνώμη της επιστημονικής επιτροπής. Με τις αποφάσεις αυτές ορίζεται ιδιαίτερα ο χρόνος υπηρεσίας στο κέντρο υγείας των γιατρών της παραπάνω περίπτωσης β΄.

3. Ειδικότερα με τον εσωτερικό κανονισμό λειτουργίας των νοσοκομείων και των κέντρων υγείας ορίζονται ο τρόπος εφαρμογής των διατάξεων του άρθρου αυτού και κάθε άλλη σχετική λεπτομέρεια.

Άρθρο 20.

Συγχώνευση υγειονομικών σταθμών και αγροτικών ιατρείων.

1. Οι υγειονομικοί σταθμοί και τα αγροτικά ιατρεία του Υπουργείου Υγείας και Πρόνοιας, που έχουν συσταθεί έως τη δημοσίευση του νόμου αυτού, συγχωνεύονται στα κέντρα υγείας και τα περιφερειακά ιατρεία τους, που συνιστώνται κατά τις διατάξεις του νόμου αυτού. Με την απόφαση σύστασης κάθε κέντρου υγείας ορίζονται και οι υγειονομικοί σταθμοί και τα αγροτικά ιατρεία που συγχωνεύονται σ' αυτό με την έναρξη λειτουργίας τους.

2. Από την έναρξη ισχύος της απόφασης σύστασης κάθε κέντρου υγείας, όλες οι θέσεις των υγειονομικών σταθμών και αγροτικών ιατρείων, που συγχωνεύονται στο κέντρο υγείας, καταργούνται. Το προσωπικό, πλην του ιατρικού, που κατά την ημερομηνία αυτή υπηρετεί στις θέσεις που καταργούνται, κατατάσσεται σε αντίστοιχες θέσεις του κέντρου υγείας και η προϋπηρεσία του στο δημόσιο ή σε Ν.Π.Δ.Δ. υπολογίζεται σύμφωνα με τις ισχύουσες διατάξεις κατά το χρόνο της κατάταξης. Όσοι πλεονάζουν κατατάσσονται σε προσωρινές θέσεις αντίστοιχου κλάδου, που συνιστώνται με την απόφαση σύστασης του κέντρου υγείας και καταλαμβάνουν θέση που μένει κενή στο μέλλον. Όσο χρόνο υπηρετούν στις προσωρινές θέσεις εξελίσσονται σύμφωνα με το καθεστώς που ίσχυε πριν από την κατάταξη. Υπάλληλοι, που δεν συγκεντρώνουν τα νόμιμα προσόντα για την κατάληψη αντίστοιχης θέσης στο κέντρο υγείας, κατατάσσονται σε προσωρινές θέσεις αντίστοιχου κλάδου, που συνιστώνται με την απόφαση σύστασης και εξελίσσονται με το καθεστώς που ίσχυε πριν από την κατάταξη. Η κατάταξη και κατάληψη θέσης γίνονται μετά από κρίση του αρμόδιου υπηρεσιακού συμβουλίου. Οι προσωρινές θέσεις καταργούνται, όταν κενωθούν με οποιοδήποτε τρόπο.

Άρθρο 21.

Ψυχιατρική περίθαλψη.

1. Η ψυχιατρική περίθαλψη παρέχεται από:

α) Τα κέντρα ψυχικής υγείας, β) τους ψυχιατρικούς τομείς γενικών νοσοκομείων και γ) τα ειδικά ψυχιατρικά νοσοκομεία.

2. Τα κέντρα ψυχικής υγείας συνιστώνται με κοινή απόφαση των Υπουργών Προεδρίας της Κυβέρνησης, Οικονομικών και Υγείας και Πρόνοιας, μετά από γνώμη του ΚΕ.Σ.Υ., ως αποκεντρωμένες μονάδες ειδικών ψυχιατρικών νοσοκομείων ή νομαρχιακού γενικού νοσοκομείου στο οποίο λειτουργεί ψυχιατρικός τομέας. Τα κέντρα ψυχικής υγείας βρίσκονται σε άμεση επιστημονική, νοσηλευτική, εκπαιδευτική και λειτουργική διασύνδεση με το νοσοκομείο στο οποίο υπάγονται και με το ειδικό ψυχιατρικό νοσοκομείο της υγειονομικής περιφέρειας.

3. Σκοπός του κέντρου ψυχικής υγείας είναι η ψυχοκοινωνική μέριμνα, η συμβουλευτική παρέμβαση στην κοινότητα και η διαφώτιση, η πρόληψη, η θεραπεία και η συμβολή στην αποκατάσταση και κοινωνική ένταξη του αρρώστου.

Τα κέντρα ψυχικής υγείας μπορεί να περιλαμβάνουν και ιατροπαιδαγωγικούς σταθμούς, καθώς και μονάδες μερικής νοσηλείας (ημερήσιας ή νυκτερινής).

4. Στους ψυχιατρικούς τομείς των γενικών νοσοκομείων παρέχεται βραχεία νοσηλεία. Οι άρρωστοι που έχουν ανάγκη από μακρόχρονη νοσηλεία παραπέμπονται στο ειδικό ψυχιατρικό νοσοκομείο. Οι ψυχιατρικοί τομείς των γενικών νοσοκομείων βρίσκονται σε επιστημονική και νοσηλευτική διασύνδεση με το ειδικό ψυχιατρικό νοσοκομείο της υγειονομικής περιφέρειάς τους. Αν δεν λειτουργεί ειδικό ψυχιατρικό νοσοκομείο στην περιφέρεια, εφαρμόζεται η διάταξη της παρ. 4 του άρθρου 8 του νόμου αυτού. Τα νοσηλευτικά ιδρύματα ψυχικών παθήσεων, που λειτουργούν κατά τη δημοσίευση του νόμου αυτού, μετονομάζονται σε ειδικά ψυχιατρικά νοσοκομεία. Με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας, μετά από σύμφωνη γνώμη του ΚΕ.Σ.Υ., ορίζεται ο τρόπος αναδιοργάνωσής τους, με στόχο την αποασυλοποίηση των ασθενών.

5. Στο ΚΕ.Σ.Υ. συγκροτείται, σύμφωνα με τις διατάξεις της παρ. 4 του άρθρου 4 του Ν. 1278/1982 (ΦΕΚ 105) ειδική επιτροπή για τη μελέτη και διατύπωση προτάσεων στο ΚΕ.Σ.Υ. για κάθε θέμα, που αφορά τον προγραμματισμό, την οργάνωση και την ανάπτυξη των υπηρεσιών ψυχικής υγείας.

6. Σε κάθε κέντρο ψυχικής υγείας, με την κοινή απόφαση της παραγράφου 2 του άρθρου αυτού ή άλλη όμοια, συνιστώνται και προσθέτονται σε ιδιαίτερους κλάδους στον οργανισμό του νοσοκομείου, στο οποίο υπάγεται το κέντρο, θέσεις ψυχολόγων, κοινωνικών λειτουργών και άλλων επαγγελματιών υγείας καθώς και θέσεις νοσηλευτικού, διοικητικού και βοηθητικού προσωπικού.

Οι δαπάνες λειτουργίας των κέντρων ψυχικής υγείας βαρύνουν τον προϋπολογισμό του οικείου νοσοκομείου, στον οποίο εγγράφονται κάθε χρόνο αντίστοιχες πιστώσεις σε ιδιαίτερο φορέα και κωδικό αριθμό.

7. Με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας, μετά από γνώμη του ΚΕ.Σ.Υ., εκδίδεται ενιαίος εσωτερικός κανονισμός λειτουργίας των κέντρων ψυχικής υγείας και καθορίζεται ο τρόπος διασύνδεσής τους με τα νοσοκομεία, σύμφωνα με το δεύτερο εδάφιο της παρ. 2 του άρθρου αυτού και κάθε άλλη σχετική λεπτομέρεια.

Άρθρο 22.

Οικογενειακός προγραμματισμός.

1. Οι παράγραφοι 2 και 3 του άρθρου 1 του Ν. 1036/1980 (ΦΕΚ 66) αντικαθίστανται με τις ακόλουθες:

«2. Η εκπαίδευση στα επαγγέλματα υγείας, η ενημέρωση του ευρύτερου κοινού και η πρακτική εφαρμογή γίνονται από υπεύθυνα κρατικά όργανα που ορίζονται από τον Υπουργό Υγείας και Πρόνοιας, μετά από γνώμη του ΚΕ.Σ.Υ.

3. Οι αντίστοιχες υπηρεσίες και ο εργαστηριακός έλεγχος παρέχονται στα νοσοκομεία του Ν.Δ. 2592/1953 και τα κέντρα υγείας που υπάγονται σ' αυτά».

2. Το άρθρο 5 του Ν. 1036/1980 καταργείται.

Άρθρο 23.

Βιοϊατρική έρευνα.

1. Στο ΚΕ.Σ.Υ. συγκροτείται κατά τις διατάξεις της παρ. 4 του άρθρου 4 του Ν. 1278/1982 επιτροπή βιοϊατρικής έρευνας.

2. Το ΚΕ.Σ.Υ. μετά από εισήγηση της επιτροπής της προηγούμενης παραγράφου: α) γνωμοδοτεί για τη σύσταση και δημιουργία ερευνητικών κέντρων και μονάδων, που συνιστώνται με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας, με σύμφωνη γνώμη του ΚΕ.Σ.Υ. β) Καταρτίζει ενιαίο πλαίσιο υποβολής, κρίσης, έγκρισης και ελέγχου της σκοπιμότητας και πορείας των ερευνητικών προγραμμάτων και γνωμοδοτεί για την κατανομή των ειδικών πιστώσεων του προϋπολογισμού του Υπουργείου Υγείας και Πρόνοιας στα προγράμματα αυτά. γ) Συνεργάζεται με τις αρμόδιες υπηρεσίες και όργανα του Υπουργείου Υγείας και Πρόνοιας, για τη χρησιμοποίηση και αξιοποίηση της έρευνας στην ανύψωση του

επιπέδου μετεκπαίδευσης των γιατρών και των άλλων επιστημόνων στο χώρο της υγείας, καθώς και με αντίστοιχα όργανα των Υπουργείων Εθνικής Παιδείας και Θρησκευμάτων και Έρευνας και Τεχνολογίας και των αρμόδιων Υπουργών για την προαγωγή της έρευνας. Η επιτροπή της παραγράφου 1 συνεργάζεται με την επιτροπή εκπαίδευσης - μετεκπαίδευσης του ΚΕ.Σ.Υ.

3. Με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας, μετά από σύμφωνη γνώμη του ΚΕ.Σ.Υ., μπορεί να συγχωνεύονται συνολικά ή μερικά ερευνητικές μονάδες και εργαστήρια, που λειτουργούν κατά τη δημοσίευση του νόμου αυτού, σε νοσηλευτικά ιδρύματα και υπηρεσίες, που υπάγονται στην εποπτεία του Υπουργείου Υγείας και Πρόνοιας και επιχορηγούνται από αυτό. Τα ερευνητικά προγράμματα, που επιχορηγούνται κατά τη δημοσίευση του νόμου αυτού, επανακρίνονται, κατά τη διαδικασία που ορίζεται, από το ΚΕ.Σ.Υ. μετά από εισήγηση της Επιτροπής Έρευνας, σύμφωνα με την περίπτωση β΄ της προηγούμενης παραγράφου και ο εξοπλισμός και οι υπηρεσίες τους μπορεί να μεταφέρονται σε άλλα ερευνητικά κέντρα και μονάδες.

4. Ερευνητικά κέντρα ή ινστιτούτα για θέματα υγείας, που λειτουργούν με μορφή Ν.Π.Δ.Δ. ή Ν.Π.Ι.Δ. και εποπτεύονται από το Υπουργείο Υγείας και Πρόνοιας, εφόσον επιχορηγούνται από το δημόσιο, δεν μπορούν να αναλαμβάνουν ερευνητικά προγράμματα χωρίς την έγκριση του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας, μετά από σύμφωνη γνώμη του ΚΕ.Σ.Υ.

5. Με κοινή απόφαση των Υπουργών Προεδρίας της Κυβέρνησης, Οικονομικών και Υγείας και Πρόνοιας μετά από γνώμη του ΚΕ.Σ.Υ., καθορίζεται ο τρόπος και η διαδικασία πρόσληψης προσωπικού για την πραγματοποίηση των ερευνητικών προγραμμάτων και τη στελέχωση ερευνητικών κέντρων, η εργασιακή του σχέση, το ύψος των αμοιβών και κάθε άλλη σχετική λεπτομέρεια.

Άρθρο 24.

Γιατροί του εθνικού συστήματος υγείας (Ε.Σ.Υ.).

1. Οι θέσεις του ιατρικού προσωπικού των νοσοκομείων οποιασδήποτε νομικής μορφής και των κατά τις διατάξεις του νόμου αυτού κέντρων υγείας, εκτός από τα νοσοκομεία των ενόπλων δυνάμεων και των Α.Ε.Ι., συνιστώνται ως θέσεις γιατρών πλήρους και αποκλειστικής απασχόλησης.

2. Οι γιατροί αυτοί είναι μόνιμοι δημόσιοι λειτουργοί και απαγορεύεται ν' ασκούν την ιατρική ως ελεύθερο επάγγελμα ή οποιοδήποτε άλλο επάγγελμα εκτός από αυτά που έχουν σχέση με συγγραφική ή καλλιτεχνική δραστηριότητα και να κατέχουν οποιαδήποτε άλλη δημόσια ή ιδιωτική θέση. Επίσης απαγορεύεται να είναι οι ίδιοι ή συγγενείς τους μέχρι δευτέρου βαθμού ιδιοκτήτες ιδιωτικής κλινικής ή φαρμακευτικής επιχείρησης ή να μετέχουν σε εταιρείες με αντίστοιχα αντικείμενα. Στο ιατρικό προσωπικό περιλαμβάνονται και οι οδοντογιατροί.

Άρθρο 25.

Κλάδος γιατρών Ε.Σ.Υ.

1. Στο Υπουργείο Υγείας και Πρόνοιας συνιστάται κλάδος γιατρών Ε.Σ.Υ.

2. Οι θέσεις του κλάδου γιατρών Ε.Σ.Υ. συνιστώνται με κοινή απόφαση των Υπουργών Προεδρίας της Κυβέρνησης, Οικονομικών και Υγείας και Πρόνοιας, κατά νοσοκομείο και κέντρο υγείας, ύστερα από γνώμη του διοικητικού συμβουλίου του αντίστοιχου νοσοκομείου και σύμφωνη γνώμη του αρμόδιου ΠΕ.Σ.Υ.

Κατεξαίρεση σε προθεσμία πέντε (5) μηνών από την έναρξη ισχύος του νόμου αυτού, η κοινή απόφαση σύστασης των θέσεων αυτών εκδίδεται και με τη σύμπραξη του τυχόν αρμόδιου για την εποπτεία του αντίστοιχου νοσοκομείου Υπουργού και χωρίς τη γνώμη των διοικητικών συμβουλίων των νοσοκομείων.

Οι θέσεις κάθε νοσοκομείου και των κέντρων υγείας και των περιφερειακών ιατρείων, που υπάγονται σ' αυτό, προσθέτονται στον οργανισμό του και οι δαπάνες μισθοδοσίας των γιατρών που διορίζονται σ' αυτές βαρύνουν τις πιστώσεις του προϋπολογισμού του.

3. Οι θέσεις του κλάδου γιατρών Ε.Σ.Υ. διαβαθμίζονται σε θέσεις: α) διευθυντών, β) επιμελητών Α΄, γ) επιμελητών Β΄ και δ) βοηθών οδοντογιατρών. Οι θέσεις διευθυντών και επιμελητών Α΄ και Β΄ συνιστώνται κατά ειδικότητα.

4. Σε όλα τα νοσοκομεία της παρ. 1 του άρθρου 24 του νόμου αυτού και σε όσα λειτουργούν ως υπηρεσίες Ν.Π.Δ.Δ. ή Ν.Π.Ι.Δ., πλην των πανεπιστημιακών και των ενόπλων δυνάμεων, υπηρετούν αποκλειστικά γιατροί του κλάδου γιατρών Ε.Σ.Υ., που προσλαμβάνονται σύμφωνα με τις διατάξεις του νόμου αυτού και ειδικευόμενοι. Πρόσληψη γιατρών ή παροχή υπηρεσιών από γιατρούς με οποιαδήποτε άλλη σχέση απαγορεύεται.

Άρθρο 26.

Προσόντα.

1. Για την πρόσληψη σε θέση του κλάδου γιατρών Ε.Σ.Υ. απαιτούνται τα παρακάτω τυπικά προσόντα:

α) Ελληνική ιθαγένεια

β) Άδεια άσκησης ιατρικού επαγγέλματος

γ) Τίτλος αντίστοιχης με τη θέση ειδικότητας

δ) Ηλικία σύμφωνα με τις διακρίσεις της παραγράφου 2.

Το όριο ηλικίας ισχύει για τον πρώτο διορισμό σε οποιαδήποτε θέση του κλάδου.

2. Ειδικότερα:

α) Για την κατάληψη θέσης επιμελητή Β΄ απαιτείται η κατοχή του τίτλου ειδικότητας και ηλικία μέχρι 45 ετών.

β) Για την κατάληψη θέσης επιμελητή Α΄ απαιτείται η άσκηση ειδικότητας για 4 τουλάχιστο χρόνια και ηλικία μέχρι 50 ετών και

γ) για την κατάληψη θέσης διευθυντή απαιτείται η άσκηση της ειδικότητας για 7 τουλάχιστο χρόνια και ηλικία μέχρι 55 ετών.

Για την κατάληψη θέσεων από οδοντογιατρούς απαιτείται:

α) Για θέση βοηθού άδεια άσκησης επαγγέλματος και ηλικία μέχρι 35 ετών.

β) Για θέση επιμελητή Β΄ η άσκηση του επαγγέλματος για 5 χρόνια και ηλικία μέχρι 40 ετών.

γ) Για θέση επιμελητή Α΄ η άσκηση του επαγγέλματος για 9 χρόνια και ηλικία μέχρι 45 ετών και

δ) Για θέση διευθυντή η άσκηση του επαγγέλματος για 12 χρόνια και ηλικία μέχρι 50 ετών.

3. Κατά την πρώτη εφαρμογή του νόμου αυτού, σε κάθε νοσοκομείο δεν ισχύουν τα όρια ηλικίας της προηγούμενης παραγράφου, αλλά αρκεί για όλες τις θέσεις οι υποψήφιοι να μην έχουν υπερβεί τα εξήντα τρία (63) χρόνια. Για τις θέσεις γιατρών κέντρων υγείας το όριο ηλικίας των 63 ετών ισχύει έως πέντε (5) χρόνια από την έκδοση της απόφασης σύστασης του κέντρου υγείας.

Έλληνες γιατροί, που κατά τη δημοσίευση του νόμου αυτού εργάζονται σε νοσοκομεία ή επιστημονικά κέντρα της αλλοδαπής, μέσα σ' ένα χρόνο από τη δημοσίευση του νόμου αυτού μπορούν να προσλαμβάνονται σε θέσεις γιατρών Ε.Σ.Υ. ανεξάρτητα από την ηλικία τους, εφόσον κατά την προκήρυξη της θέσης δεν υπερβαίνουν τα εξήντα τρία (63) χρόνια.

4. Σε θέσεις επιμελητή Β΄ γιατρών των κέντρων υγείας που για την κατάληψή τους απαιτείται ειδικότητα γενικής ιατρικής, μπορούν να διορίζονται και γιατροί χωρίς ειδικότητα, εφόσον ασκούν τη γενική ιατρική πέντε (5) τουλάχιστο χρόνια. Οι γιατροί αυτοί, μετά το διορισμό τους, υποχρεώνονται σε εξάμηνη ειδική μετεκπαίδευση σε νοσοκομείο,

όπως ειδικότερα καθορίζεται με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας, μετά από γνώμη του ΚΕ.Σ.Υ.

Μετά τη συμπλήρωση της εξάμηνης μετεκπαίδευσης οι γιατροί αυτοί λαμβάνουν τον τίτλο της ειδικότητας γενικής ιατρικής. Ο τίτλος απονέμεται με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας με βάση το πιστοποιητικό άσκησης και απόδοσης που χορηγείται από την Επιστημονική Επιτροπή του νοσοκομείου όπου μετεκπαιδεύτηκε ο γιατρός, σύμφωνα με την παράγραφο 2 του άρθρου 12 του νόμου αυτού. Γιατροί, που λαμβάνουν την ειδικότητα σύμφωνα με τις διατάξεις αυτές κι έχουν υπηρετήσει ως μόνιμοι ή με θητεία σε θέσεις υγειονομικών σταθμών και αγροτικών ιατρείων, λογίζονται σε κάθε περίπτωση ότι ασκούν την ειδικότητα της γενικής ιατρικής κατά το μισό χρόνο της υπηρεσίας τους αυτής, μετά τα πέντε χρόνια.

5. Ο χρόνος άσκησης της ιατρικής ειδικότητας σε νοσοκομεία και επίσημα επιστημονικά κέντρα της αλλοδαπής από γιατρούς που απόκτησαν ειδικότητα εκεί αναγνωρίζεται αφού ο γιατρός πάρει τον τίτλο της ειδικότητας σύμφωνα με τις διατάξεις της ελληνικής νομοθεσίας. Με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας ύστερα από γνώμη του ΚΕ.Σ.Υ. καθορίζονται τα νοσοκομεία και τα επιστημονικά κέντρα της αλλοδαπής, των οποίων αναγνωρίζεται ο τίτλος ειδικότητας. Γιατροί που εργάσθηκαν ως ειδικοί σε νοσοκομεία και επιστημονικά κέντρα χωρών που δεν χορηγούν τίτλο ειδικότητας, εφόσον αποκτήσουν τον τίτλο κατά τις διατάξεις της ελληνικής νομοθεσίας, αναγνωρίζεται ότι άσκησαν την ειδικότητα στην αλλοδαπή για όσο χρόνο προκύπτει αν από τον συνολικό αριθμό των ετών που εργάσθηκαν αφαιρεθεί ο χρόνος που απαιτείται για την απόκτηση της ειδικότητας αυτής στην Ελλάδα. Τα νοσοκομεία αυτά και τα επιστημονικά κέντρα καθορίζονται με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας μετά από γνώμη του ΚΕ.Σ.Υ. Σε γιατρούς, που σύμφωνα με τις διατάξεις του Ν.Δ. 546/1970 (ΦΕΚ 110) έχουν προϋποθέσεις απόκτησης τίτλου ειδικότητας και αποκτούν τον τίτλο, αναγνωρίζεται ο χρόνος άσκησης της ειδικότητας από τότε που συγκεντρώνουν τις προϋποθέσεις κτήσης τίτλου σύμφωνα με το ν. δ/γμα αυτό.

6. Γιατροί, που κατά τη δημοσίευση του νόμου αυτού ειδικεύονται διορισμένοι με τη διαδικασία των διατάξεων που ισχύουν, κρίνονται αφού πάρουν τον τίτλο της ειδικότητας, για την κατάληψη θέσης γιατρού Ε.Σ.Υ. ανεξάρτητα από την ηλικία τους, εφόσον δεν είναι πάνω από εξήντα τριών (63) ετών.

7. Με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας, μετά από γνώμη του ΚΕ.Σ.Υ., σε περιπτώσεις που δεν υπάρχουν γιατροί υποψήφιοι μετά δύο άγονες συνεχείς προκηρύξεις για κατάληψη θέσης, μπορεί να γίνεται μείωση του απαιτούμενου χρόνου άσκησης της ειδικότητας. Η δεύτερη από τις συνεχείς προκηρύξεις πρέπει να γίνει μέσα σε έξη (6) μήνες από την πρώτη.

Άρθρο 27.

Διαδικασία πλήρωσης θέσης.

1. Η πλήρωση των θέσεων του κλάδου γιατρών Ε.Σ.Υ. γίνεται ύστερα από προκήρυξή τους, με επιφύλαξη των διατάξεων της παραγράφου 12 του άρθρου αυτού. Η προκήρυξη γίνεται κατά νοσοκομείο, μετά από απόφαση του διοικητικού συμβουλίου του, η οποία εγκρίνεται από το αντίστοιχο ΠΕ.Σ.Υ., εφόσον το συμβούλιο αυτό έχει συγκροτηθεί.

2. Κατά την πρώτη εφαρμογή του νόμου αυτού, οι θέσεις των νοσοκομείων προκηρύσσονται με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας.

3. Στην περίπτωση της παραγράφου 2 του άρθρου αυτού, κάθε γιατρός μπορεί να υποβάλει αίτηση και να κριθεί για τρεις (3) μόνο θέσεις του ίδιου ή και άλλων νοσοκομείων.

4. Οι υποψήφιοι γιατροί κρίνονται από τα συμβούλια επιλογής ιατρικού και οδοντιατρικού προσωπικού του άρθρου 6 του Ν. 1278/1982.

Για την κρίση και συγκριτική αξιολόγηση των υποψηφίων λαμβάνονται υπόψη:

α) Η ιατρική προϋπηρεσία (σε νοσοκομεία, ασφαλιστικούς οργανισμούς, ελεύθερο επάγγελμα).

β) Το επιστημονικό έργο και η επιστημονική δραστηριότητα.

γ) Η εκπαιδευτική δραστηριότητα (ως εκπαιδευτή ή εκπαιδευομένου).

δ) Η αξιοσημείωτη κοινωνική προσφορά και δράση.

ε) Οι εκθέσεις των επιτροπών αξιολόγησης του νοσοκομείου της παραγράφου 11 του άρθρου αυτού.

Οι επιστημονικές εργασίες των γιατρών συνιστούν κριτήριο υπεροχής κατά την αξιολόγηση και επιλογή για την κατάληψη θέσης, μόνο εάν έχουν δημοσιευθεί σε αναγνωρισμένα ειδικά επιστημονικά περιοδικά που εκδίδονται από επίσημους επιστημονικούς φορείς στην Ελλάδα ή σε ξένη χώρα. Τα περιοδικά αυτά προσδιορίζονται με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας, ύστερα από σύμφωνη γνώμη του ΚΕ.Σ.Υ.

Για τον πρώτο διορισμό στον κλάδο γιατρών Ε.Σ.Υ. εφαρμόζονται τα κριτήρια α, β, γ και δ. Τα συμβούλια επιλογής κατατάσσουν τους υποψηφίους, με τη σειρά αξιολόγησής τους, για κάθε θέση για την οποία έχουν υποβάλει υποψηφιότητα. Εάν κριθεί ότι δύο υποψήφιοι έχουν ίσα προσόντα προτάσσεται κατά σειρά: α) εκείνος που υπηρετεί στον κλάδο γιατρών Ε.Σ.Υ. β) εκείνος που στο πρόσωπό του συντρέχει περίπτωση συνυπηρέτησης συζύγου και γ) εκείνος που διαμένει στο νομό που βρίσκεται το νοσοκομείο 5 τουλάχιστο χρόνια συνεχώς. Η γ' περίπτωση δεν ισχύει για τους νομούς Αττικής και Θεσσαλονίκης. Με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας, σε κάθε θέση διορίζεται ο πρώτος στη σειρά αξιολόγησης, ή ο επόμενος, εφόσον ο προηγούμενος δεν αποδέχεται το διορισμό του. Δε διορίζεται ο γιατρός που α) δεν είναι γραμμένος στα μητρώα αρρένων ή για γυναίκες στα γενικά μητρώα δημοτών, β) δεν έχει εκπληρώσει τις στρατιωτικές του υποχρεώσεις ή δεν έχει νόμιμα απαλλαγεί, γ) είναι ανυπότακτος ή καταδικασμένος για λιποταξία, δ) έχει στερηθεί τα πολιτικά του δικαιώματα, για όσο χρόνο διαρκεί η στέρηση, ε) έχει καταδικασθεί για κακούργημα, έγκλημα κατά των ηθών, κλοπή, υπεξαίρεση, απάτη, πλαστογραφία, ψευδορκία, ψευδή καταμήνυση, συκοφαντική δυσφήμηση, δωροδοκία, δόλια χρεωκοπία ή για εγκλήματα που ανάγονται στην προστασία του δημοκρατικού πολιτεύματος και στ) δεν είναι υγιής.

5. Με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας, ύστερα από προτάσεις των ιατρικών τμημάτων των Α.Ε.Ι. της χώρας και γνώμη του ΚΕ.Σ.Υ., μπορεί να κατατάσσονται και να αξιολογούνται ιεραρχικά τα στοιχεία συγκριτικής αξιολόγησης των υποψηφίων για διορισμό γιατρών, όπως: οι επιστημονικοί τίτλοι, οι επιστημονικές εργασίες και δημοσιεύσεις σε ξένα και ελληνικά επιστημονικά περιοδικά, η μετεκπαίδευση στην Ελλάδα και το εξωτερικό, ο χρόνος άσκησης της ειδικότητας, ο χρόνος προϋπηρεσίας σε νοσοκομεία και άλλες μονάδες περίθαλψης, ο χρόνος υπηρεσίας στην ύπαιθρο, ο βαθμός του πτυχίου και κάθε άλλο στοιχείο που μπορεί να συμπεριληφθεί στην έννοια των κριτηρίων που ορίζονται στην παράγραφο 4 του άρθρου αυτού.

6. Με προεδρικό διάταγμα, που εκδίδεται με πρόταση των Υπουργών Προεδρίας της Κυβέρνησης και Υγείας και Πρόνοιας, μετά από γνώμη του ΚΕ.Σ.Υ., καθορίζονται οι παθήσεις και βλάβες της υγείας, που εμποδίζουν το διορισμό γιατρών, καθώς και οι αρμόδιες επιτροπές για την πιστοποίηση της υγείας και αρτιμέλειας.

Με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας, μετά από σύμφωνη γνώμη του ΚΕ.Σ.Υ., ορίζονται τα δικαιολογητικά που πρέπει να προσκομίσει ο γιατρός για το διορισμό του.

7. Οι υποψήφιοι πρέπει να συγκεντρώνουν τα απαιτούμενα προσόντα κατά το χρόνο λήξης της προθεσμίας υποβολής των δικαιολογητικών.

8. Δε γίνονται δεκτά δικαιολογητικά μετά τη λήξη της προθεσμίας υποβολής τους.

9. Με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας, μετά από γνώμη του ΚΕ.Σ.Υ., καθορίζονται η διαδικασία και ο τρόπος προκήρυξης των θέσεων, η προθεσμία και ο τρόπος υποβολής δικαιολογητικών από τους υποψηφίους, τα καθήκοντα των μελών των συμβουλίων των άρθρων 6 και 7 του Ν. 1278/1982 και των εισηγητών τους και κάθε άλλη σχετική λεπτομέρεια. Ένσταση κατά της απόφασης του συμβουλίου επιλογής στο δευτεροβάθμιο συμβούλιο επιλογής του άρθρου 7 του Ν. 1278/1982 δεν αναστέλλει το διορισμό.

10. Περιοχές, όπου οι κοινωνικές, γεωγραφικές, συγκοινωνιακές και οικιστικές συνθήκες συνιστούν αποδειγμένα αντικίνητρο για την κατάληψη θέσεων ιατρικού δυναμικού στα νοσοκομεία και τα κέντρα υγείας ή τα 24ωρης ετοιμότητας περιφερειακά ιατρεία τους, μπορεί με π. δ/γμα, που εκδίδεται με πρόταση των Υπουργών Προεδρίας της Κυβέρνησης και Υγείας και Πρόνοιας, ύστερα από γνώμη του ΚΕ.Σ.Υ., να χαρακτηρίζονται ως προβληματικές και άγονες περιοχές. Περιοχή με την έννοια της διάταξης αυτής μπορεί να θεωρηθεί ολόκληρος νομός ή ξεχωριστά πόλη ή χωριό που είναι έδρα νοσοκομείου ή κέντρου υγείας ή περιφερειακού ιατρείου 24ωρης εφημερίας.

Οι άγονες και προβληματικές περιοχές διακρίνονται σε Α και Β κατηγορίας. Κατηγορίας Α είναι οι περιοχές όπου οι συνθήκες, που ορίζονται με τις διατάξεις της παραγράφου αυτής ως κριτήρια για το χαρακτηρισμό τους. παρουσιάζονται ιδιαίτερα οξυμένες. Η διάκριση γίνεται με το π. δ/γμα χαρακτηρισμού τους. Με το ίδιο ή άλλο όμοιο π. δ/γμα, μπορεί να θεσπίζονται ειδικά, οικονομικά, υπηρεσιακά ή ηθικά κίνητρα για την προσέλκυση γιατρών στις θέσεις των νοσοκομείων και κέντρων υγείας ή περιφερειακών ιατρείων 24ωρης εφημερίας, που έχουν την έδρα τους στις περιοχές αυτές.

11. Σε κάθε νοσοκομείο συγκροτούνται επιτροπές αξιολόγησης οι οποίες κρίνουν όλους τους γιατρούς που υπηρετούν στο νοσοκομείο και το κέντρο υγείας. αξιολογούν το ιατρικό, εκπαιδευτικό και ερευνητικό έργο και τη γενικότερη υπηρεσιακή επίδοση και απόδοσή τους. Τα ειδικότερα κριτήρια για την αξιολόγηση, η διαδικασία και κάθε άλλη σχετική λεπτομέρεια καθορίζονται με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας μετά από σύμφωνη γνώμη του ΚΕ.Σ.Υ. Η παραπάνω κρίση για τους βοηθούς και επιμελητές Β΄ και Α΄ γίνεται κάθε τρία χρόνια και για τους διευθυντές κάθε πέντε χρόνια. Η αξιολόγηση γίνεται από επιτροπή η οποία συγκροτείται :

Α) για τους διευθυντές, από τους διευθυντές των τομέων του νοσοκομείου, με πρόεδρο το διευθυντή του τομέα στον οποίο ανήκει ο κρινόμενος. Όταν κρίνεται ο διευθυντής του τομέα, η επιτροπή προεδρεύεται από τον αρχαιότερο διευθυντή.

Β) για τους βοηθούς και τους επιμελητές Α΄ και Β΄ από :

α) το διευθυντή του τομέα στον οποίο ανήκει ο κρινόμενος. ως πρόεδρό τους,

β) το διευθυντή του τμήματος στο οποίο υπηρετεί ο γιατρός,

γ) τον αρχαιότερο από τους υπόλοιπους διευθυντές του ίδιου τομέα του νοσοκομείου και

δ) δύο γιατρούς ίδιου βαθμού με τον κρινόμενο που εκλέγονται από τους ομοιόβαθμους γιατρούς του τομέα. Οι γιατροί αυτοί πρέπει να είναι αρχαιότεροι από τον κρινόμενο. αλλιώς το συμβούλιο συγκροτείται νόμιμα χωρίς αυτούς.

12. Κάθε θέση γιατρού Ε.Σ.Υ. επαναπροκηρύσσεται, όταν ο γιατρός που την κατέχει συμπληρώσει σ' αυτή υπηρεσία εννέα (9) χρόνων αν πρόκειται για θέσεις βοηθού και επιμελητή Β΄ ή Α΄ και δέκα (10) χρόνων αν πρόκειται για θέση διευθυντή. Για την κατάληψη της θέσης αυτής υποβάλλουν υποψηφιότητα γιατροί, που υπηρετούν στον κλάδο. Ο γιατρός που κατέχει τη θέση που επαναπροκηρύσσεται έχει δικαίωμα υποβολής υποψηφιότητας για επανατοποθέτησή του σ' αυτή. Αν το αρμόδιο συμβούλιο επιλογής προκρίνει άλλον υποψήφιο για την κατάληψη της θέσης, τότε αυτός τοποθετείται σε οποιαδήποτε ομοιόβαθμη κενή θέση νοσοκομείου ή κέντρου υγείας ή τοποθετείται ως υπεράριθμος με τον ίδιο βαθμό και προσφέρει τις υπηρεσίες του σε νοσοκομείο ή κέντρο υγείας.

Η τοποθέτηση γίνεται με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας μετά από πρόταση του ΚΕ.Σ.Υ. και γνώμη του υπηρεσιακού συμβουλίου του Υπουργείου Υγείας και Πρόνοιας.

13. Ο αριθμός των υπεραρίθμων της προηγούμενης παραγράφου δεν μπορεί να υπερβαίνει το δύο τοις εκατό (2%) του συνόλου των θέσεων του αντίστοιχου βαθμού κατά ειδικότητα.

14. Για πέντε (5) χρόνια από την έναρξη ισχύος του νόμου αυτού, με κοινή απόφαση των Υπουργών Προεδρίας της Κυβέρνησης και Υγείας και Πρόνοιας, ύστερα από σύμφωνη γνώμη του ΚΕ.Σ.Υ., μπορεί να μετακαλούνται από το εξωτερικό Έλληνες γιατροί, αναγνωρισμένης επιστημονικής αξίας και κύρους με αποδειγμένο κλινικό ή εργαστηριακό ή ερευνητικό έργο και με αποδειγμένη από επίσημους επιστημονικούς τίτλους προϋπηρεσία σε υπεύθυνη θέση αναγνωρισμένων νοσηλευτικών, ερευνητικών ή εκπαιδευτικών κέντρων της αλλοδαπής και να προσλαμβάνονται σε θέσεις διευθυντών τμημάτων νοσοκομείων με σύμβαση εργασίας ιδιωτικού δικαίου ορισμένου χρόνου. που μπορεί ν' ανανεώνεται. Οι επιστημονικοί τίτλοι και τα αποδεικτικά στοιχεία του επιστημονικού έργου κρίνονται και αξιολογούνται από ειδική επιστημονική επιτροπή του ΚΕ.Σ.Υ., που συνιστάται σύμφωνα με τις διατάξεις της παραγρ. 4 του άρθρου 4 του Ν. 1278/1982.

Οι γιατροί αυτοί λαμβάνουν το σύνολο των αποδοχών της θέσης που διορίζονται και επί πλέον ποσοστό πενήντα τοις εκατό (50%) στο βασικό μισθό της θέσης για τα νοσοκομεία Αθηνών. Πειραιά. Θεσσαλονίκης, Αλεξανδρούπολης, Ιωαννίνων. Πάτρας και Ηρακλείου και εκατό τοις εκατό (100%) για τα νοσοκομεία των άλλων πόλεων. Οι γιατροί αυτοί στη διάρκεια που υπηρετούν στις θέσεις αυτές υπόκεινται σε όλους τους περιορισμούς και τις υποχρεώσεις που θεσπίζονται με το νόμο αυτόν για τους γιατρούς Ε.Σ.Υ.

Οι θέσεις που καταλαμβάνονται κατά τις διατάξεις της παραγράφου αυτής σε κάθε νοσοκομείο δεν μπορεί να υπερβαίνουν το δέκα τοις εκατό (10%) του συνόλου των θέσεων του αντίστοιχου βαθμού, σε κάθε όμως περίπτωση το λιγότερο θα είναι μία.

15. Οι γιατροί Ε.Σ.Υ. μπορούν να υποβάλουν αίτηση για κατάληψη άλλης ομοιόβαθμης θέσης.

Άρθρο 28.

Εξέλιξη στον κλάδο.

1. Η βαθμολογική εξέλιξη των γιατρών και οδοντογιατρών γίνεται με την κατάληψη κενής θέσης αμέσως ανώτερου βαθμού από αυτόν που έχουν μετά από προκήρυξη της θέσης και κρίση σύμφωνα με τις διατάξεις του άρθρου 27 του νόμου αυτού.

2. Η εξέλιξη σε ανώτερο βαθμό κατά την προηγούμενη παράγραφο γίνεται μετά τη συμπλήρωση τριών ετών στον κατεχόμενο βαθμό. Μετά την πάροδο δώδεκα (12) χρόνων ο γιατρός. που δεν θα κριθεί ικανός για κατάληψη θέσης ανώτερου βαθμού, μένει στάσιμος βαθμολογικά. Στην περίπτωση αυτή, με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας, ο γιατρός τοποθετείται με τη διαδικασία της παραγράφου 12 του προηγούμενου άρθρου σε οποιαδήποτε ομοιόβαθμη κενή θέση γιατρού ή ως υπεράριθμος σε οποιοδήποτε νοσοκομείο ή κέντρο υγείας. Η διάταξη της παραγράφου αυτής δεν ισχύει για τους γιατρούς που έχουν το βαθμό του διευθυντή.

3. Οι οδοντογιατροί που έχουν το βαθμό του βοηθού για να εξελιχθούν βαθμολογικά σε θέση επιμελητή Β΄ πρέπει

να έχουν συμπληρώσει σε κάθε περίπτωση πέντε (5) χρόνια άσκησης του επαγγέλματος.

4. Ο αριθμός των υπεράριθμων γιατρών της παραγράφου 2 του άρθρου αυτού δεν μπορεί να υπερβαίνει το δύο τοις εκατό (2%) των θέσεων του αντίστοιχου βαθμού κατά ειδικότητα.

Άρθρο 29.

Χρόνος εργασίας.

1. Οι γιατροί Ε.Σ.Υ. εργάζονται πέντε (5) ημέρες την εβδομάδα σε συνεχές πρωϊνό οκτάωρο ημερησίως. Με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας, ύστερα από γνώμη του ΚΕ.Σ.Υ., καθορίζεται το καθημερινό πρωινό ωράριο εργασίας ενιαία για όλα τα νοσοκομεία και κέντρα υγείας, ή ανάλογα με τις ιδιαίτερες συνθήκες κάθε περιοχής. Τα ΠΕ.Σ.Υ., εφόσον έχουν συγκροτηθεί, μπορούν, ύστερα από απόφαση του διοικητικού συμβουλίου του νοσοκομείου και γνώμη της ολομέλειας των γιατρών του νοσοκομείου και κέντρων υγείας που υπάγονται σ' αυτό, να εγκρίνουν, για τα νοσοκομεία της περιφέρειάς τους, την τροποποίηση του καθημερινού ωράριου ή τον ορισμό διακεκομμένου ωράριου.

2. Οι γιατροί Ε.Σ.Υ. όλων των βαθμών, πέρα από το τακτικό ωράριο εργασίας, υποχρεούνται και σε ενεργό εφημερία μέσα στο νοσοκομείο ή το κέντρο υγείας και σε εφημερία ετοιμότητας. Οι γιατροί εφημερίας ετοιμότητας καλούνται στο νοσοκομείο από το γιατρό ενεργού εφημερίας σε έκτακτες περιπτώσεις. Στους γιατρούς ενεργού εφημερίας καταβάλλεται αποζημίωση για υπερωριακή απασχόληση, που καθορίζεται σύμφωνα με τις διατάξεις που ισχύουν για τον καθορισμό της υπερωριακής αποζημίωσης. Οι γιατροί εφημερίας ετοιμότητας παίρνουν αποζημίωση για υπερωριακή απασχόληση, μόνο για το χρόνο που καλούνται και προσφέρουν τις υπηρεσίες τους στο νοσοκομείο ή στο κέντρο υγείας, με εξαίρεση την εφημερία ετοιμότητας των οικογενειακών γιατρών και των γενικών γιατρών περιφερειακών ιατρείων 24ωρης ετοιμότητας, για την οποία καθορίζεται πάγια αποζημίωση με κοινή απόφαση των Υπουργών Οικονομικών και Υγείας και Πρόνοιας.

Με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας καθορίζονται οι λεπτομέρειες εφαρμογής των διατάξεων της παραγράφου αυτής.

3. Οι γιατροί όλων των βαθμών και ειδικοτήτων υποχρεούνται σε υπερωριακή απασχόληση στα εξωτερικά ιατρεία για την αντιμετώπιση αναγκών πρωτοβάθμιας περίθαλψης (τακτικών εξωτερικών αρρώστων), εφόσον στο κανονικό ωράριο λειτουργίας των εξωτερικών ιατρείων δεν καλύπτονται οι ανάγκες αυτές ή ειδικές περιπτώσεις αρρώστων επιβάλλουν την εξέταση και παρακολούθησή τους σε χρόνο διάφορο από εκείνον της κανονικής λειτουργίας των εξωτερικών ιατρείων.

Η ανάγκη για την παραπάνω υπερωριακή απασχόληση των γιατρών κρίνεται από το διοικητικό συμβούλιο του νοσοκομείου ύστερα από γνώμη της επιστημονικής επιτροπής του άρθρου 12 του νόμου αυτού που με απόφασή του ορίζει τις ώρες, το χρόνο και τις ημέρες υπερωριακής απασχόλησης κάθε γιατρού.

Άρθρο 30.

Μισθολόγιο.

1. Για τους γιατρούς Ε.Σ.Υ. καθορίζεται ειδικό μισθολόγιο ανάλογα με το βαθμό και τα χρόνια υπηρεσίας τους σ' αυτόν ως εξής :

Βαθμός	Χρόνια υπηρεσίας		
	0—3	3—6	6—9
Βοηθός	35.000	40.000	45.000
Επιμελητής Β'	60.000	65.000	70.000
Επιμελητής Α'	75.000	80.000	85.000
Διευθυντής	95.000	110.000	130.000

2. Στους γιατρούς Ε.Σ.Υ. χορηγούνται οι ακόλουθες μηνιαίες αποζημιώσεις και επιδόματα :

α) στους βοηθούς 5.000 δραχμές επίδομα για δαπάνες βιβλιοθήκης, δαπάνες κίνησης λόγω των ειδικών συνθηκών του επαγγέλματος και για την ετοιμότητα έκτακτων αναγκών·

β) στους επιμελητές Β' 5.000 δραχμές επίδομα για δαπάνες βιβλιοθήκης και 15.000 δραχμές αποζημίωση για δαπάνες κίνησης λόγω των ειδικών συνθηκών του επαγγέλματος και για την ετοιμότητα κάλυψης αναγκών, συμμετοχή σε συνέδρια και εκπαιδευτικό έργο·

γ) για τους επιμελητές Α' 5.000 δραχμές επίδομα για δαπάνες βιβλιοθήκης και 20.000 δραχμές αποζημίωση για δαπάνες κίνησης λόγω ειδικών συνθηκών του επαγγέλματος και την ετοιμότητα κάλυψης των αναγκών, συμμετοχή σε συνέδρια και εκπαιδευτικό έργο και

δ) για τους διευθυντές 12.000 δραχμές επίδομα για δαπάνες βιβλιοθήκης και 25.000 δραχμές αποζημίωση για δαπάνες κίνησης λόγω των ειδικών συνθηκών του επαγγέλματος, την ετοιμότητα για την κάλυψη των αναγκών, συμμετοχή σε συνέδρια και εκπαιδευτικό έργο.

Οι αποζημιώσεις της παραγράφου αυτής μπορούν να αναπροσαρμόζονται με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας.

3. Οι διατάξεις του άρθρου 6 του Ν. 1256/1982 (ΦΕΚ 65) δεν εφαρμόζονται στις περιπτώσεις των παραγράφων 14 του άρθρου 27 του νόμου αυτού και 8 του άρθρου αυτού.

4. Για τους γιατρούς Ε.Σ.Υ. καταργούνται όλα τα επιδόματα εκτός των οικογενειακών. Επίσης καταργείται η διάταξη της παρ. 3 του άρθρου 5 του Ν.Δ. 3623/1956, (ΦΕΚ 277). Στους γενικούς γιατρούς των κέντρων υγείας μη αστικών περιοχών και τους οικογενειακούς των κέντρων υγείας αστικών περιοχών καταβάλλονται οδοιπορικά έξοδα για τις μετακινήσεις τους για περίθαλψη ασθενών στο σπίτι, εκτός της έδρας του κέντρου υγείας ή του περιφερειακού ιατρείου 24ωρης ετοιμότητας, σύμφωνα με τις διατάξεις που ισχύουν για τους δημόσιους υπαλλήλους.

5. Για τις αμοιβές των γιατρών εφαρμόζεται η αυτόματη τιμαριθμική αναπροσαρμογή.

6. Για κάθε πέντε (5) χρόνια άσκησης της ιατρικής ειδικότητας και για μέχρι πέντε (5) πενταετίες, χορηγείται σε όσους διορίζονται στις θέσεις γιατρών Ε.Σ.Υ. κατά την πρώτη πλήρωσή τους μετά την εφαρμογή του νόμου αυτού προσαύξηση πέντε τοις εκατό (5%) που υπολογίζεται στο αρχικό κλιμάκιο μισθού κάθε βαθμού.

7. Στους βοηθούς και επιμελητές Β' και Α', που συμπληρώνουν εννέα (9) χρόνια υπηρεσίας στον ίδιο βαθμό και δεν εξελίσσονται στον αμέσως επόμενο, χορηγείται επίδομα πολυετούς παραμονής στον ίδιο βαθμό 2% για κάθε συμπληρωμένη τριετία μετά τα εννέα χρόνια και έως επτά (7) τριετίες, που υπολογίζεται στο αρχικό κλιμάκιο κάθε βαθμού (0—3).

8. Στους μόνιμους γιατρούς των κέντρων υγείας μη αστικών περιοχών και των περιφερειακών ιατρείων 24ωρης ετοιμότητας που έχουν την έδρα τους σε προβληματικές περιοχές, σύμφωνα με τις διατάξεις της παραγράφου 10 του άρθρου 27 του νόμου αυτού, χορηγείται προσαύξηση επί του βασικού τους μισθού, ως εξής:

α) Σε προβληματικές και άγονες περιοχές Α' κατηγορίας:

Για τη συμπλήρωση του πρώτου χρόνου υπηρεσίας, δεκαπέντε τοις εκατό (15%) αναδρομικά για όλο το χρόνο.

Για τη συμπλήρωση του δεύτερου χρόνου είκοσι πέντε τοις εκατό (25%) αναδρομικά για όλο το δεύτερο χρόνο.

Για τη συμπλήρωση του τρίτου χρόνου, σαράντα τοις εκατό (40%) αναδρομικά για όλο τον τρίτο χρόνο και

Για κάθε ένα συμπληρούμενο χρόνο μετά τα τρία χρόνια, πενήντα τοις εκατό (50%) αναδρομικά.

β) Σε προβληματικές και άγονες περιοχές Β' κατηγορίας:

Για τη συμπλήρωση του πρώτου χρόνου οκτώ τοις εκατό (8%) αναδρομικά για όλο το χρόνο.

Για τη συμπλήρωση του δεύτερου χρόνου δέκα πέντε τοις εκατό (15%) αναδρομικά για όλο το χρόνο.

Για τη συμπλήρωση του τρίτου χρόνου είκοσι τοις εκατό (20%) αναδρομικά για όλο τον τρίτο χρόνο και

Για κάθε ένα συμπληρούμενο χρόνο, μετά τα τρία χρόνια, είκοσι πέντε τοις εκατό (25%) αναδρομικά.

Άρθρο 31.

Εκπαίδευση γιατρών.

1. Στο ΚΕ.Σ.Υ. συνιστάται σύμφωνα με τις διατάξεις της παρ. 4 του άρθρου 4 του Ν. 1278/1982 επιτροπή εκπαίδευσης και μετεκπαίδευσης γιατρών. Το ΚΕ.Σ.Υ. μετά από εισήγηση της επιτροπής αυτής:

α) Εισηγείται τον καθορισμό, διαχωρισμό, συγχώνευση ή κατάργηση των ιατρικών και οδοντιατρικών ειδικοτήτων.

β) Εκτιμά τις ανάγκες και γνωμοδοτεί για τον αριθμό των γιατρών που απαιτούνται κατά ειδικότητα.

γ) Καταρτίζει τα προγράμματα για την εκπαίδευση των ειδικευόμενων γιατρών και καθορίζει τα κριτήρια για τον ορισμό των μονάδων, που παρέχουν εκπαίδευση για την απόκτηση ειδικότητας, το χρόνο εκπαίδευσης κατά ειδικότητα σε κάθε νοσοκομείο και τον αριθμό των εκπαιδευόμενων σ' αυτό γιατρών.

δ) Καταρτίζει ενιαίο πρόγραμμα συνεχιζόμενης εκπαίδευσης των γιατρών, των άλλων επιστημόνων της ιατρικής υπηρεσίας, του νοσηλευτικού προσωπικού και του προσωπικού λοιπών επαγγελμάτων υγείας. Η εφαρμογή του προγράμματος αυτού συντονίζεται, κατά υγειονομική περιφέρεια, από την περιφερειακή επιτροπή εκπαίδευσης, που συνιστάται σε κάθε ΠΕ.Σ.Υ. σύμφωνα με τις διατάξεις της παραγράφου 9 του άρθρου 4 του νόμου αυτού και υλοποιείται από την επιστημονική επιτροπή κάθε νοσοκομείου.

ε) Εγκρίνει προτάσεις για τη λειτουργία υποχρεωτικών και προαιρετικών εκπαιδευτικών προγραμμάτων και ιεραρχεί, εποπτεύει, συντονίζει και αξιοποιεί την εκτέλεση και απόδοσή τους.

2. Με π. δ/γμα, που εκδίδεται με πρόταση του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας, ύστερα από γνώμη του ΚΕ.Σ.Υ., ορίζονται οι προϋποθέσεις, ο τρόπος και η διαδικασία για την απόκτηση τίτλου ειδικότητας. Για όσους έχουν συμπληρώσει τις προϋποθέσεις για την απόκτηση τίτλου ειδικότητας έως την έκδοση του παραπάνω προεδρικού διατάγματος, εφαρμόζονται οι διατάξεις που ισχύουν κατά τη δημοσίευση του νόμου αυτού.

Άρθρο 32.

Άδειες.

1. Στους γιατρούς του Ε.Σ.Υ. χορηγείται κάθε χρόνο άδεια 22 εργάσιμων ημερών. Από το χρόνο αυτόν αφαιρείται ο χρόνος αδικαιολόγητης απουσίας από την εργασία. Εφόσον το ζητήσουν οι γιατροί με αίτησή τους, τα 2/3 τουλάχιστον της κανονικής άδειας πρέπει να χορηγούνται για τη χρονική περίοδο από 1η Ιουνίου έως τέλος Σεπτεμβρίου, εκτός αν έκτακτες ανάγκες επιβάλλουν την παρουσία τους στη θέση τους. Η άδεια χορηγείται από το διοικητικό συμβούλιο του νοσοκομείου, μετά από γνώμη του διευθυντή του τομέα, στον οποίο ανήκουν οι γιατροί. Οι γιατροί με ειδικότητα ακτινολόγων διατηρούν το δικαίωμα πρόσθετης άδειας σύμφωνα με τις κείμενες διατάξεις. Στους γιατρούς Ε.Σ.Υ. μπορεί να χορηγείται εκπαιδευτική άδεια για συγκεκριμένο εκπαιδευτικό σκοπό, μέχρι ένα (1) χρόνο με αποδοχές και μέχρι δύο (2) χρόνια χωρίς αποδοχές, σε κάθε βαθμό, για μετεκπαίδευση ή παρακολούθηση ειδικών επιστημονικών σεμιναρίων και μετεκπαιδευτικών προγραμμάτων στην Ελλάδα ή το εξωτερικό. Η μετεκπαιδευτική άδεια χορηγείται με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας, μετά από εισήγηση του ΚΕ.Σ.Υ. και γνώμη του οικείου ΠΕ.Σ.Υ. Για τη χορήγηση εκπαιδευτικής άδειας για το εξωτερικό απαιτείται η αποδειγμένη άρτια γνώση από το γιατρό της γλώσσας της ξένης χώρας όπου μεταβαίνει.

2. Γιατροί, που παίρνουν εκπαιδευτική άδεια με αποδοχές, υποχρεώνονται να υπηρετήσουν στον κλάδο γιατρών Ε.Σ.Υ. μετά τη λήξη της εκπαιδευτικής άδειας διπλάσιο χρόνο. Σε αντίθετη περίπτωση υποχρεώνονται να επιστρέψουν στο διπλάσιο το σύνολο των αποδοχών που έλαβαν κατά το χρόνο της άδειας. Η είσπραξη γίνεται σύμφωνα με τις διατάξεις του νόμου για την είσπραξη των δημόσιων εσόδων.

3. Στους γιατρούς των νομαρχιακών νοσοκομείων και των κέντρων υγείας μη αστικών περιοχών και των περιφερειακών ιατρείων τους 24ωρης εφημερίας χορηγείται, ύστερα από αίτησή τους, με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας και σύμφωνη γνώμη της επιστημονικής επιτροπής του νοσοκομείου του άρθρου 12 του νόμου αυτού εκπαιδευτική άδεια με αποδοχές μέχρι ένα (1) μήνα για κάθε τριετία για παρακολούθηση μετεκπαιδευτικών προγραμμάτων ή για απασχόληση σε ερευνητική εργασία σε περιφερειακά νοσοκομεία, πέρα από την εκπαιδευτική άδεια της παρ. 1 του άρθρου αυτού και με εξαίρεση από τις διατάξεις της παρ. 2 του άρθρου αυτού.

4. Με κοινή απόφαση των Υπουργών Προεδρίας της Κυβέρνησης και Υγείας και Πρόνοιας, μετά από γνώμη του ΚΕ.Σ.Υ., καθορίζονται οι προϋποθέσεις και η διαδικασία για τη χορήγηση των εκπαιδευτικών αδειών και κάθε άλλη σχετική λεπτομέρεια.

5. Στους γιατρούς χορηγούνται αναρρωτικές άδειες και επιπλέον στις γυναίκες άδειες κύησης και λοχείας σύμφωνα με τις διατάξεις του υπαλληλικού κώδικα.

6. Με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας μετά από γνώμη του ΚΕ.Σ.Υ. καθορίζεται η διαδικασία και οι προϋποθέσεις λήψης άδειας γιατρών για παρακολούθηση επιστημονικών συνεδρίων.

Άρθρο 33.

Απόσπαση — μετακίνηση.

1. Οι γιατροί Ε.Σ.Υ. μπορεί να αποσπώνται για κάλυψη υπηρεσιακών αναγκών σε οποιοδήποτε νοσοκομείο και κέντρο υγείας. Κάθε γιατρός μπορεί να αποσπάται μέχρι δύο φορές σε κάθε βαθμό και για χρονικό διάστημα όχι μεγαλύτερο των έξη (6) μηνών συνολικά. Από τη διάταξη αυτή εξαιρούνται οι γιατροί — μητέρες με παιδιά κάτω των 6 ετών. Η απόσπαση γίνεται με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας, με σύμφωνη γνώμη του οικείου ΠΕ.Σ.Υ., εφόσον έχει συγκροτηθεί, αν πρόκειται για απόσπαση στην ίδια υγειονομική περιφέρεια και του ΚΕ.Σ.Υ., αν πρόκειται για απόσπαση σε άλλη υγειονομική περιφέρεια.

Σε έκτακτες ανάγκες η απόσπαση γίνεται και πριν από τη γνωμοδότηση του ΠΕ.Σ.Υ. και του ΚΕ.Σ.Υ. αντίστοιχα. Στην περίπτωση αυτή η γνώμη τους διατυπώνεται στην πρώτη μετά την απόσπαση συνεδρίαση. Αν η γνώμη του ΠΕ.Σ.Υ. ή ΚΕ.Σ.Υ. είναι αρνητική, η απόσπαση ανακαλείται.

2. Ο χρονικός περιορισμός της προηγούμενης παραγράφου δεν ισχύει όταν πρόκειται για απόσπαση των υπεράριθμων γιατρών των παραγράφων 12 του άρθρου 27 και 2 του άρθρου 28 του νόμου αυτού.

3. Στους γιατρούς που μετακινούνται εκτός της έδρας τους καταβάλλεται προσαύξηση επί του βασικού μισθού τους πενήντα τοις εκατό (50%).

Άρθρο 34.

Πειθαρχική δικαιοδοσία.

1. Πειθαρχική δικαιοδοσία στους γιατρούς Ε.Σ.Υ. εκτός από τα πειθαρχικά συμβούλια των ιατρικών συλλόγων ασκούν μόνο:

α) Το διοικητικό συμβούλιο του νοσοκομείου, εφόσον πρόκειται για Ν.Π.Δ.Δ.

β) Το περιφερειακό πειθαρχικό συμβούλιο.

γ) Το κεντρικό πειθαρχικό συμβούλιο.

Οι γιατροί Ε.Σ.Υ. που προσφέρουν υπηρεσίες σε νοσοκομεία Ν.Π.Ι.Δ. παραπέμπονται για πειθαρχικό έλεγχο στο περιφερειακό πειθαρχικό συμβούλιο.

2. Στην έδρα κάθε υγειονομικής περιφέρειας συνιστάται τριμελές περιφερειακό πειθαρχικό συμβούλιο γιατρών Ε.Σ.Υ. που αποτελείται από:

α) Τον πρόεδρο του αντίστοιχου ΠΕ.Σ.Υ. με αναπληρωτή του τον αντιπρόεδρο.

β) Έναν (1) από τους προέδρους των πειθαρχικών συμβουλίων των ιατρικών συλλόγων της υγειονομικής περιφέρειας, που προτείνεται με τον αναπληρωτή του από τον πανελλήνιο ιατρικό σύλλογο και

γ) Έναν (1) πρόεδρο πρωτοδικών που ορίζεται με τον αναπληρωτή του από τον Υπουργό Δικαιοσύνης, ως πρόεδρο.

Η συγκρότηση των περιφερειακών πειθαρχικών συμβουλίων γίνεται με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας. Καθήκοντα γραμματέα εκτελεί υπάλληλος του ΠΕ.Σ.Υ.

Η θητεία των μελών είναι τριετής. Μέχρι να ορισθούν οι υγειονομικές περιφέρειες και συγκροτηθούν τα ΠΕ.Σ.Υ., η έδρα και η περιφέρεια των πειθαρχικών συμβουλίων ορίζονται με την απόφαση συγκρότησής τους.

Με την ίδια απόφαση ορίζεται αντί του προέδρου του ΠΕ.Σ.Υ. και του αναπληρωτή του γιατρός—μέλος ιατρικού συλλόγου της περιφέρειας του πειθαρχικού συμβουλίου που προτείνεται με τον αναπληρωτή του από το ΚΕ.Σ.Υ.

3. Συνιστάται με έδρα την Αθήνα πενταμελές κεντρικό πειθαρχικό συμβούλιο γιατρών Ε.Σ.Υ. που αποτελείται από:

α) Τον πρόεδρο του ΚΕ.Σ.Υ. με αναπληρωτή του τον αντιπρόεδρο.

β) Τον πρόεδρο του ανώτατου πειθαρχικού συμβουλίου του πανελλήνιου ιατρικού συλλόγου με τον αναπληρωτή του.

γ) Έναν (1) εφέτη διοικητικών δικαστηρίων, που ορίζεται με τον αναπληρωτή του από τον Υπουργό Δικαιοσύνης.

δ) Έναν (1) εφέτη της πολιτικής δικαιοσύνης που ορίζεται με τον αναπληρωτή του από τον Υπουργό Δικαιοσύνης και

ε) Ένα (1) μέλος του ΚΕ.Σ.Υ. που ορίζεται με τον αναπληρωτή του μετά από απόφαση της ολομέλειάς του. Πρόεδρος του κεντρικού πειθαρχικού συμβουλίου είναι ο αρχαιότερος κατά το διορισμό του εφέτης.

Η θητεία των μελών του συμβουλίου είναι τριετής. Η συγκρότησή του γίνεται με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας.

Γραμματέας του συμβουλίου ορίζεται με την απόφαση συγκρότησής του ανώτερος υπάλληλος του Υπουργείου Υγείας και Πρόνοιας ή Ν.Π.Δ.Δ. που υπάγεται στην εποπτεία του.

4. Για τον τρόπο λειτουργίας του κεντρικού και των περιφερειακών πειθαρχικών συμβουλίων γιατρών Ε.Σ.Υ., τη διαδικασία λήψης αποφάσεων, τα καθήκοντα και τις υποχρεώσεις των μελών τους και την αντικατάστασή τους, εφαρμόζονται ανάλογα οι σχετικές διατάξεις για τα πειθαρχικά συμβούλια των δημόσιων υπαλλήλων. Στα μέλη των πειθαρχικών συμβουλίων καταβάλλεται αποζημίωση κατά συνεδρίαση, που καθορίζεται με κοινή απόφαση των Υπουργών Οικονομικών και Υγείας και Πρόνοιας.

5. Το διοικητικό συμβούλιο του νοσοκομείου δικάζει σε πρώτο βαθμό. Τα περιφερειακά πειθαρχικά συμβούλια δικάζουν, σε πρώτο βαθμό τα πειθαρχικά αδικήματα που μπορούν να επισύρουν ποινή μέχρι και τη διακοπή του δικαιώματος για την υποβολή υποψηφιότητας κατάληψης θέσης ανώτερου βαθμού από ένα (1) έως πέντε (5) χρόνια και σε δεύτερο βαθμό ύστερα από έφεση κατά αποφάσεων του διοικητικού συμβουλίου του νοσοκομείου.

Το κεντρικό πειθαρχικό συμβούλιο δικάζει σε πρώτο βαθμό τα πειθαρχικά αδικήματα, που μπορεί να επισύρουν την ποινή της ανάκλησης της άδειας άσκησης επαγγέλματος και της οριστικής παύσης και σε δεύτερο βαθμό, ύστερα από έφεση κατά αποφάσεων των περιφερειακών πειθαρχικών συμβουλίων. Το συμβούλιο της επικρατείας κρίνει προσφυγές κατά των αποφάσεων του κεντρικού πειθαρχικού συμβουλίου και των περιφερειακών πειθαρχικών συμβουλίων.

Άρθρο 35.

Πειθαρχικά αδικήματα και πειθαρχικές ποινές.

1. Πειθαρχικά αδικήματα των γιατρών Ε.Σ.Υ. είναι:

α) Η άσκηση ελεύθερου ή άλλου επαγγέλματος ή η κατοχή άλλης θέσης κατά παράβαση των διατάξεων του άρθρου 24 του νόμου αυτού.

β) Η λήψη αμοιβής για οποιασδήποτε μορφής παροχή ιατρικών υπηρεσιών.

γ) Η δωροληψία.

δ) Η αποδοχή οποιασδήποτε χαριστικής περιουσιακής παροχής και αν δεν συνιστά δωροληψία, από πρόσωπα στα οποία προσφέρουν ιατρικές υπηρεσίες.

ε) Η συνεργασία με γιατρούς, που ασκούν ελεύθερο επάγγελμα, ή με ιδιωτικές κλινικές, καθώς και η παράβαση της διάταξης του άρθρου 24 παράγρ. 2, εδάφιο προτελευταίο, της οποίας μοναδική κύρωση αποτελεί η πειθαρχική ευθύνη του γιατρού Ε.Σ.Υ., εφόσον οι αναφερόμενες δραστηριότητες των συγγενικών του προσώπων καλύπτουν ουσιαστικά δική του απαγορευμένη δραστηριότητα ή συνεργασία.

στ) Η χρησιμοποίηση της θέσης για εξυπηρέτηση συμφερόντων δικών τους ή τρίτων.

ζ) Η παράβαση κανόνων της ιατρικής δεοντολογίας.

η) Η ατελής και μη έγκαιρη εκπλήρωση των καθηκόντων τους.

θ) Η αδικαιολόγητη αποχή από την εκτέλεση των καθηκόντων, η άρνηση ή η παρελκυστική καθυστέρηση παροχής υπηρεσίας.

ι) Η άνιση μεταχείριση των αρρώστων στην παροχή ιατρικών φροντίδων ή η απρεπής συμπεριφορά προς αυτούς.

ια) Η μη πρέπουσα συμπεριφορά τους προς τους πολίτες, τους προϊσταμένους και λοιπούς υπαλλήλους.

ιβ) Η μη έγκαιρη κατάρτιση εκθέσεων, ως και η σύνταξη έκθεσης ουσιαστικών προσόντων από προϊστάμενο κριτή, χωρίς την επιβαλλόμενη αμεροληψία και αντικειμενικότητα.

ιγ) Η παράβαση της επιβαλλόμενης εχεμύθειας.

ιδ) Η χρησιμοποίηση πληροφοριών τις οποίες έχουν από την υπηρεσία τους, για ν' αποκομίσουν όφελος οι ίδιοι ή τρίτοι.

ιε) Η φθορά λόγω κακής χρησιμοποίησης, η εγκατάλειψη, η παράνομη χρησιμοποίηση πράγματος, που ανήκει στο Δημόσιο ή σε Ν.Π.Δ.Δ.

ιστ) Η παράβαση καθήκοντος κατά τον ποινικό νόμο και

ιζ) Η παράβαση των διατάξεων του νόμου αυτού και των νόμων που διέπουν το νοσοκομείο.

2. Πειθαρχικές ποινές είναι:

α) Έγγραφη επίπληξη.

β) Πρόστιμο μέχρι των αποδοχών τριών μηνών.

γ) Διακοπή του δικαιώματος για την υποβολή υποψηφιότητας για κατάληψη θέσης ανώτερου βαθμού από ένα (1) μέχρι πέντε (5) χρόνια.

δ) Οριστική παύση και

ε) Αφαίρεση της άδειας άσκησης επαγγέλματος προσωρινά μέχρι δύο (2) χρόνια ή οριστικά.

3. Η διακοπή του δικαιώματος για υποβολή υποψηφιότητας, για κατάληψη θέσης ανώτερου βαθμού μπορεί να επιβληθεί για τα αδικήματα β' έως ιε' της παραγράφου 1 του άρθρου αυτού.

4. Η ποινή της αφαίρεσης της άδειας άσκησης επαγγέλματος μπορεί να επιβληθεί μόνο για τα αδικήματα με στοιχεία α', β' και γ' της παραγράφου 1 του άρθρου αυτού.

5. Η ποινή της οριστικής παύσης επιβάλλεται υποχρεωτικά για το αδίκημα με στοιχείο α' της παραγράφου 1 του άρθρου αυτού και μπορεί να επιβληθεί για τα αδικήματα β' έως ζ' της ίδιας παραγράφου.

6. Κάθε πειθαρχικό όργανο μπορεί να επιβάλλει τις εξής ποινές:

α) Το διοικητικό συμβούλιο του νοσοκομείου—Ν.Π.Δ.Δ. έγγραφη επίπληξη και πρόστιμο μέχρι των αποδοχών δεκαπέντε (15) ημερών.

β) Το περιφερειακό πειθαρχικό συμβούλιο τις ποινές με στοιχεία α΄ έως γ΄ της παραγράφου 2 του άρθρου αυτού.

γ) Το κεντρικό πειθαρχικό συμβούλιο τις ποινές με στοιχεία δ΄ και ε΄ της παραγράφου 2 του άρθρου αυτού.

7. Πειθαρχικές διατάξεις που αφορούν την άσκηση του ιατρικού επαγγέλματος και την ιατρική δεοντολογία εξακολουθούν να ισχύουν.

8. Κατά τα λοιπά εφαρμόζονται αναλογικά οι διατάξεις του πειθαρχικού δικαίου των δημόσιων υπαλλήλων.

Άρθρο 36.

Λύση υπηρεσιακής σχέσης.

1. Η υπηρεσιακή σχέση των γιατρών Ε.Σ.Υ. λύνεται με το θάνατο, την έκπτωση, την αποδοχή παραίτησης ή την απόλυσή τους.

2. Έκπτωση γίνεται αυτοδίκαια σε περίπτωση αμετάκλητης καταδίκης του γιατρού για κακούργημα ή πλημμέλημα από αυτά που αναφέρονται στο άρθρο 27 του νόμου αυτού ή σε στέρηση των πολιτικών του δικαιωμάτων. Η απώλεια της ελληνικής ιθαγένειας συνεπάγεται έκπτωση του γιατρού, αφού βεβαιωθεί από την αρμόδια αρχή. Η έκπτωση σε κάθε περίπτωση διαπιστώνεται με πράξη του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας.

3. Οι γιατροί έχουν δικαίωμα υποβολής παραίτησης. Η παραίτηση υποβάλλεται γραπτά στον Υπουργό Υγείας και Πρόνοιας και η λύση της υπηρεσιακής σχέσης επέρχεται με την αποδοχή της παραίτησης. Αν παρέλθει άπρακτο διάστημα δύο μηνών, η παραίτηση θεωρείται ότι έγινε αποδεκτή και λύνεται αυτοδίκαια η υπηρεσιακή σχέση.

4. Οι γιατροί απολύονται μόνο:

α) Με την επιβολή της ποινής της οριστικής παύσης ή της οριστικής αφαίρεσης της άδειας.

β) Για σωματική ή πνευματική ανικανότητα που διαπιστώνεται με τη διαδικασία και τα όργανα της παραγράφου 6 του άρθρου 27 του νόμου αυτού.

γ) Με τη συμπλήρωση του 65ου έτους της ηλικίας τους ή σε κάθε περίπτωση με τη συμπλήρωση 35 χρόνων άσκησης του ιατρικού επαγγέλματος.

5. Η αποδοχή παραίτησης και η απόλυση γίνεται με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας.

Άρθρο 37.

Κατάργηση θέσεων.

1. Από την έναρξη ισχύος του νόμου αυτού καταργούνται όλες οι θέσεις ιατρικού προσωπικού, πλην των ειδικευομένων, οργανικές ή μη, μόνιμες ή με θητεία, με σύμβαση οποιασδήποτε μορφής, των νοσοκομείων Ν.Π.Δ.Δ. ή Ν.Π.Ι.Δ. και των νοσοκομείων υπηρεσιών Ν.Π.Δ.Δ. ή Ν.Π.Ι.Δ. Θέση κατά την έννοια της διάταξης αυτής λογίζεται και η προσφορά ιατρικών υπηρεσιών με οποιασδήποτε μορφής συνεργασία στα νοσοκομεία Ν.Π.Δ.Δ. ή Ν.Π.Ι.Δ. που εποπτεύονται από το δημόσιο.

2. Οι γιατροί, που υπηρετούν στις θέσεις που καταργούνται, εξακολουθούν να προσφέρουν τις υπηρεσίες τους στο νοσοκομείο έως τη σύσταση και πλήρωση των θέσεων των γιατρών Ε.Σ.Υ. και για χρονική περίοδο μέχρι έξη (6) μήνες από τη δημοσίευση του νόμου αυτού.

Με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας ο χρόνος αυτός μπορεί να παρατείνεται για ένα ακόμη εξάμηνο. Η ημερομηνία αποχώρησης ορίζεται με διαπιστωτική πράξη του διοικητικού συμβουλίου του νοσοκομείου. Στους γιατρούς που προσφέρουν τις υπηρεσίες τους, σύμφωνα με την παράγραφο αυτή, εξακολουθεί να καταβάλλεται ως αποζημίωση το σύνολο των αποδοχών της θέσης που κατείχαν.

Άρθρο 38.

Ειδικευόμενοι.

1. Με κοινή απόφαση των Υπουργών Προεδρίας της Κυβέρνησης, Οικονομικών και Υγείας και Πρόνοιας, ύστερα από γνώμη του ΚΕ.Σ.Υ., μπορούν να συνιστώνται στα νοσοκομεία θέσεις ειδικευομένων ή να καταργούνται ή να μεταφέρονται σε άλλη ειδικότητα του νοσοκομείου ή να μεταφέρονται σε άλλα νοσοκομεία στην ίδια ή σε άλλη ειδικότητα.

2. Τοποθέτηση γιατρού για ειδίκευση, πέρα από τις θέσεις που προβλέπονται για κάθε νοσοκομείο, απαγορεύεται. Εξαιρούνται οι μόνιμοι γιατροί των ενόπλων δυνάμεων, που με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας, μετά από γνώμη του ΚΕ.Σ.Υ., μπορούν να τοποθετούνται ως υπεράριθμοι άμισθοι. Με την ίδια απόφαση ορίζεται ο αριθμός των γιατρών αυτών κατά νοσοκομείο. Η τοποθέτηση των ειδικευομένων γίνεται με απόφαση του διοικητικού συμβουλίου του νοσοκομείου, σύμφωνα με τη σειρά προτεραιότητας υποβολής των αιτήσεων.

3. Οι διατάξεις του άρθρου 29 του νόμου αυτού ισχύουν και για τους ειδικευομένους.

4. Οι ειδικευόμενοι απαγορεύεται να ασκούν ελεύθερο επάγγελμα εκτός από αυτά που έχουν σχέση με συγγραφική ή καλλιτεχνική δημιουργία. Επίσης απαγορεύεται να κατέχουν οποιαδήποτε δημόσια ή ιδιωτική θέση.

5. Στους ειδικευομένους καταβάλλεται το σύνολο των αποδοχών της θέσης των βοηθών οδοντογιατρών.

6. Με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας, ύστερα από σύμφωνη γνώμη του ΚΕ.Σ.Υ., μπορεί να χαρακτηρίζονται ως άγονες οι ιατρικές ειδικότητες στις οποίες δεν ασκείται ο απαιτούμενος αριθμός γιατρών σύμφωνα με τις ανάγκες που εκτιμούνται κατά τις διατάξεις της παρ. 1 του άρθρου 31 του νόμου αυτού.

Στους γιατρούς που ειδικεύονται σε άγονες ειδικότητες μπορεί με απόφαση των Υπουργών Οικονομικών και Υγείας και Πρόνοιας ύστερα από γνώμη του ΚΕ.Σ.Υ. να χορηγείται προσαύξηση μέχρι και είκοσι πέντε τοις εκατό (25%) στο βασικό μισθό τους.

7. Γιατροί που υπηρετούν σε θέσεις επιμελητή Β΄ μπορεί ύστερα από αίτησή τους να τοποθετούνται ως υπεράριθμοι, για ειδίκευση σε ειδικότητα που εντάσσεται στον προγραμματισμό του ΚΕ.Σ.Υ. σύμφωνα με τις διατάξεις της παρ. 1 του άρθρου 31 του νόμου αυτού, διατηρώντας τη θέση και τις αποδοχές της. Η τοποθέτηση γίνεται με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας, ύστερα από γνώμη του ΚΕ.Σ.Υ.

8. Με απόφαση των Υπουργών Οικονομικών και Υγείας και Πρόνοιας, μετά από σύμφωνη γνώμη του ΚΕ.Σ.Υ., μπορεί να χορηγείται υποτροφία σε αλλοδαπούς γιατρούς για ειδίκευσή τους στα νοσοκομεία της χώρας. Με την ίδια ή άλλη απόφαση καθορίζεται ο αριθμός των υποτροφιών κατά ειδικότητα και το ύψος της υποτροφίας. Οι γιατροί αυτοί τοποθετούνται ως υπεράριθμοι.

Άρθρο 39.

Απαγόρευση άσκησης επαγγέλματος.

1. Οι γιατροί Ε.Σ.Υ. που απολύονται λόγω συνταξιοδότησης απαγορεύεται να ασκούν το επάγγελμα με οποιαδήποτε μορφή.

2. Απαγορεύεται η άσκηση ελεύθερου επαγγέλματος στους γιατρούς που έχουν συμπληρώσει το 70ό έτος της ηλικίας τους.

3. Απαγορεύεται η άσκηση ελεύθερου επαγγέλματος στους πανεπιστημιακούς γιατρούς καθώς και στους γιατρούς πολιτικούς δημόσιους υπαλλήλους και συμβασιούχους με το δημόσιο, Ν.Π.Δ.Δ., Ν.Π.Ι.Δ. που εποπτεύονται από το δημόσιο.

Άρθρο 40.

Απασχόληση εκτός θέσης.

1. Με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας μετά από γνώμη του ΚΕ.Σ.Υ. επιτρέπεται στους γιατρούς Ε.Σ.Υ. να απέχουν από τα καθήκοντά τους και να προσφέρουν υπηρεσίες στο δημόσιο, την τοπική αυτοδιοίκηση ή Ν.Π.Δ.Δ. για χρονική περίοδο μέχρι ένα χρόνο που μπορεί να ανανεώνεται.

2. Με τη διαδικασία της προηγούμενης παραγράφου μπορεί να επιτρέπεται στους γιατρούς Ε.Σ.Υ. η μερική αποχή από τα καθήκοντά τους για μερική παροχή παρόμοιων υπηρεσιών ή για εκπλήρωση υποχρεώσεων ως αιρετών μελών διοίκησης αναγνωρισμένου επιστημονικού φορέα και για ορισμένο αριθμό ημερών κατά εβδομάδα που δεν μπορούν να υπερβούν τις τρείς (3).

3. Υπηρεσία του γιατρού Ε.Σ.Υ. που προβλέπεται από τις παραγράφους 1 και 2 του άρθρου αυτού θεωρείται πραγματική υπηρεσία για τη μισθολογική κατάταξη και τη συνταξιοδότησή του.

4. Οι γιατροί και οι οδοντογιατροί του Εθνικού Συστήματος Υγείας δεν έχουν το κώλυμα ή το ασυμβίβαστο του άρθρου 36 του Ν. 1065/1980, όπως τροποποιήθηκε με τις διατάξεις του άρθρου 5 του Ν. 1270/1982.

Άρθρο 41.

Μετεκπαίδευση γιατρών.

1. Για την άσκηση του ιατρικού και οδοντιατρικού επαγγέλματος απαιτείται και η συμπλήρωση κάθε πέντε (5) χρόνια ογδόντα (80) ωρών παρακολούθησης μετεκπαιδευτικών μαθημάτων, που το πρόγραμμά τους καθορίζεται από την επιτροπή εκπαίδευσης — μετεκπαίδευσης του άρθρου 31 του νόμου αυτού καθώς και η συμπλήρωση είκοσι (20) ωρών παρακολούθησης μετεκπαιδευτικών προγραμμάτων επιλογής του γιατρού ή οδοντογιατρού.

Κάθε γιατρός και οδοντογιατρός υποχρεούται να προσκομίζει μέσα σε δύο (2) μήνες από τη συμπλήρωση κάθε πενταετίας, επίσημη βεβαίωση για την παρακολούθηση αυτών των μετεκπαιδευτικών μαθημάτων.

2. Με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας ανακαλείται η άδεια άσκησης του ιατρικού ή οδοντιατρικού επαγγέλματος, από το γιατρό ή οδοντογιατρό που δεν προσκομίζει την παραπάνω βεβαίωση μετεκπαίδευσης.

Η άδεια άσκησης επαγγέλματος επαναχορηγείται όταν υποβληθεί η βεβαίωση.

3. Με κοινή απόφαση των Υπουργών Εθνικής Παιδείας και Θρησκευμάτων και Υγείας και Πρόνοιας, ύστερα από γνώμη του ΚΕ.Σ.Υ., ορίζεται ο χρόνος έναρξης της πρώτης πενταετίας και καθορίζονται ο τρόπος, η διαδικασία και κάθε σχετική λεπτομέρεια, για την εφαρμογή των διατάξεων των προηγούμενων παραγράφων.

4. Απαγορεύεται η χρησιμοποίηση για επαγγελματική προβολή από γιατρούς και οδοντογιατρούς που ασκούν την ιατρική ως ελεύθερο επάγγελμα οποιουδήποτε ακαδημαϊκού τίτλου ή τίτλου θέσης που κατείχε ο γιατρός κατά την υπηρεσία του στον κλάδο γιατρών Ε.Σ.Υ.

Η παράβαση της διάταξης αυτής συνεπάγεται την προσωρινή ανάκληση της άδειας άσκησης ιατρικού ή οδοντιατρικού επαγγέλματος από δύο μέχρι δώδεκα μήνες και σε περίπτωση υποτροπής μέχρι και την οριστική ανάκληση. Η ανάκληση γίνεται με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας.

Άρθρο 42.

Βράβευση νοσοκομείων και κέντρων υγείας.

1. Με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας, ύστερα από σύμφωνη γνώμη του ΚΕ.Σ.Υ., ανακηρύσσονται κάθε χρόνο, με βάση το επιστημονικό και νοσηλευτικό τους έργο, τη λειτουργική πληρότητα και την παραγωγική απόδοσή τους στο χρόνο αυτόν, τα καλλίτερα:

α) Εννέα (9) νοσοκομεία της χώρας και συγκεκριμένα:

αα) Δύο (2) της Αθήνας.

ββ) Ένα (1) της Θεσσαλονίκης.

γγ) Ένα (1) του Πειραιά ή της Πάτρας ή του Ηρακλείου ή των Ιωαννίνων ή της Αλεξανδρούπολης.

δδ) Τέσσερα (4) από τις υπόλοιπες περιοχές της χώρας και

εε) Ένα (1) ψυχιατρικό από όλη τη χώρα.

β) Έντεκα (11) κέντρα υγείας μη αστικών περιοχών και συγκεκριμένα:

αα) Ένα (1) της Θράκης.

ββ) Δύο (2) της Μακεδονίας.

γγ) Ένα (1) της Ηπείρου.

δδ) Ένα (1) της Θεσσαλίας.

εε) Δύο (2) της Στερεάς Ελλάδας και Εύβοιας.

στ στ) Δύο (2) της Πελοποννήσου.

ζζ) Ένα (1) της Κρήτης και

ηη) Ένα (1) των άλλων νησιών.

2. Με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας, ύστερα από γνώμη του ΚΕ.Σ.Υ., καθορίζονται ειδικότερα τα κριτήρια για την επιλογή και συγκριτική αξιολόγηση των νοσοκομείων και κέντρων υγείας για την ανακήρυξη των καλλίτερων καθώς και η διαδικασία. ο τρόπος και κάθε σχετική λεπτομέρεια για την εφαρμογή των διατάξεων της προηγούμενης παραγράφου.

3. Σε όλο το προσωπικό των νοσοκομείων και κέντρων υγείας, που ανακηρύσσονται σύμφωνα με τις διατάξεις του άρθρου αυτού, ως καλλίτερα, καταβάλλεται ως ειδική αμοιβή χρηματικό ποσό ίσο με το μισό του βασικού μισθού κάθε υπαλλήλου.

Άρθρο 43.

Μεταβατικές διατάξεις.

1. Οι μόνιμοι γιατροί ασφαλιστικών οργανισμών και Ταμείων Ν.Π.Δ.Δ. και οι μόνιμοι αγροτικοί γιατροί, που υπηρετούν κατά τη δημοσίευση του νόμου αυτού, των οποίων οι θέσεις καταργούνται σύμφωνα με τις διατάξεις των παραγράφων 2 και 3 του άρθρου 16, 2 του άρθρου 20 και 1 του άρθρου 37 του νόμου αυτού, εντάσσονται σε οργανικές θέσεις των κέντρων υγείας της περιφέρειας του ιατρικού συλλόγου που υπηρετούσαν κατά την κατάργηση της θέσεως που κατείχαν.

2. Η ένταξη γίνεται με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας μετά από γνωστοποίηση των θέσεων, υποβολή αιτήσεων των ενδιαφερομένων και κρίση από τα συμβούλια επιλογής και κρίσης γιατρών του άρθρου 6 του Ν. 1278/1982 σύμφωνα με τις διατάξεις του άρθρου 27 του νόμου αυτού.

3. Η απαγόρευση άσκησης ελεύθερου επαγγέλματος, που προβλέπεται στην παράγραφο 3 του άρθρου 39 του νόμου αυτού, ισχύει από την έκδοση των π. δ/των που προβλέπονται με την παράγραφο 3 του άρθρου 16 του νόμου αυτού. Η απαγόρευση για τους πανεπιστημιακούς γιατρούς ισχύει από την έκδοση του π. δ/τος που προβλέπεται από το Ν. 1268/1982.

4. Η απαγόρευση της παραγράφου 2 του άρθρου 39 του νόμου αυτού ισχύει από την 1.1.1989.

5. Με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας μετά από γνώμη του ΚΕΣΥ, συγκροτείται επιτροπή εκτίμησης και αξιολόγησης του εξοπλισμού εργαστηρίων εργαστηριακών γιατρών και ιατρείων οδοντογιατρών που θα διορίζονται ως γιατροί Ε.Σ.Υ.

6. Συμβάσεις έργου μεταξύ του δημοσίου ή ασφαλιστικών οργανισμών και γιατρών για την εξωνοσοκομειακή περίθαλψη των ασφαλισμένων τους στα ιδιωτικά τους ιατρεία δεν εμπίπτουν στις διατάξεις του Ν. 1256/1982 μέχρι την έκδοση των προεδρικών διαταγμάτων, που προβλέπονται στην παράγραφο 3 του άρθρου 16 του νόμου αυτού.

'Αρθρο 44.

Ο Ν. 1316/1983 για την «ίδρυση, οργάνωση και αρμοδιότητες του Εθνικού Οργανισμού Φαρμάκων (Ε.Ο.Φ.), της Εθνικής Φαρμακοβιομηχανίας (Ε.Φ.), της Κρατικής Φαρμακαποθήκης (Κ.Φ.) και τροποποίηση και συμπλήρωση της Φαρμακευτικής Νομοθεσίας και άλλες διατάξεις» τροποποιείται κατά τις ακόλουθες διατάξεις ως εξής:

1. Η παράγραφος 5 του άρθρου 5Β αντικαθίσταται ως εξής:

«5. Ύστερα από πρόταση του Δ.Σ. του Ε.Ο.Φ. μπορούν να ανατεθούν με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας συγκεκριμένα καθήκοντα ή έργα σε μέλος ή μέλη του Δ.Σ. του Οργανισμού. Η αποζημίωση των μελών αυτών καθορίζεται, ύστερα από πρόταση του Δ.Σ. του Ε.Ο.Φ. με κοινή απόφαση των Υπουργών των Οικονομικών και Υγείας και Πρόνοιας. Με απόφαση του Δ.Σ. του Ε.Ο.Φ. είναι δυνατό να συσταθούν γνωμοδοτικές επιτροπές από μέλη του Δ.Σ. Οι επιτροπές αυτές, που μπορούν να συμβουλεύονται εμπειρογνώμονες, επεξεργάζονται ειδικά θέματα και υποβάλλουν την εισήγησή τους στο Δ.Σ. που εγκρίνει ή απορρίπτει τη σχετική εισήγηση. Οι γνωμοδοτικές επιτροπές συγκαλούνται σε συνεδρίαση με πρόσκληση του Προέδρου ή του αναπληρωτή του, οι εισηγήσεις τους δε υποβάλλονται κατά το δυνατό στην επόμενη συνεδρίαση του Δ.Σ. Ο Πρόεδρος μπορεί βάσει των εισηγήσεων των γνωμοδοτικών επιτροπών να λαμβάνει έκτακτα μέτρα στο πλαίσιο των αρμοδιοτήτων του. Η αποζημίωση των μελών του Δ.Σ. για τη συμμετοχή τους στις γνωμοδοτικές επιτροπές και των εμπειρογνωμόνων καθορίζεται, ύστερα από πρόταση του Δ.Σ. του Ε.Ο.Φ., με κοινή απόφαση των Υπουργών Οικονομικών και Υγείας και Πρόνοιας».

2. Η παράγραφος 1 του άρθρου 6 ΙΙ αντικαθίσταται ως εξής:

«1. Προεδρεύει της Ολομέλειας του Διοικητικού Συμβουλίου».

3. Στο άρθρο 6 ΙΙ προστίθεται η παρ. 13 με το εξής περιεχόμενο:

«13. Ο Πρόεδρος του Ε.Ο.Φ. μπορεί να αναθέτει ορισμένες από τις αρμοδιότητές του σε μέλος ή μέλη του Δ.Σ. καθώς επίσης στους Διευθυντές, τους τμηματάρχες και τους υπαλλήλους του Οργανισμού».

4. Οι παράγραφοι 1 και 2 του άρθρου 6 ΙΙΙ αντικαθίστανται ως εξής:

«ΙΙΙ. Οι αντιπρόεδροι ασκούν τις αρμοδιότητες που τους εκχωρούνται ή τους ανατίθενται με απόφαση του Προέδρου ή του Δ.Σ.».

5. Μετά το άρθρο 17 προστίθεται νέο άρθρο 17α με το εξής περιεχόμενο:

«'Αρθρο 17α.

1. Η Εθνική Φαρμακοβιομηχανία είναι κοινής ωφελείας και κοινωνικοποιημένη Επιχείρηση, υπάγεται δε στις διατάξεις του Ν. 1365/1983 «Κοινωνικοποιήσεις των επιχειρήσεων δημοσίου χαρακτήρα ή κοινής ωφελείας».

2. Με Π. Δ/γμα που εκδίδεται ύστερα από γνώμη του Ε.Ο.Φ. με πρόταση των Υπουργών Εθνικής Οικονομίας, Οικονομικών και Υγείας και Πρόνοιας καταρτίζεται έως 31.12.1983 το καταστατικό της Εθνικής Φαρμακοβιομηχανίας».

6. Τα άρθρα 18, 19 και 21 καταργούνται.

7. Το άρθρο 25 αντικαθίσταται ως εξής:

«'Αρθρο 25.

1. Η Κρατική Φαρμακαποθήκη είναι κοινής ωφελείας και κοινωνικοποιημένη επιχείρηση, υπάγεται δε στις διατάξεις του Ν. 1365/1983 «Κοινωνικοποιήσεις των επιχειρήσεων δημοσίου χαρακτήρα ή κοινής ωφελείας».

2. Με Π. Δ/γμα που εκδίδεται ύστερα από γνώμη του Ε.Ο.Φ. με πρόταση των Υπουργών Εθνικής Οικονομίας, Οικονομικών και Υγείας και Πρόνοιας καταρτίζεται έως 31.12.1983 το καταστατικό της Κρατικής Φαρμακαποθήκης.

3. Οι διατάξεις του νόμου αυτού για την Εθνική Φαρμακοβιομηχανία εφαρμόζονται ανάλογα και στην Κρατική Φαρμακαποθήκη».

8. Στο άρθρο 14 προστίθενται πέντε νέες παράγραφοι (6 — 10), ως εξής:

«6. Ο Ε.Ο.Φ. δικαιούται να αγοράζει ακίνητα και να συστήνει κάθε είδους εμπράγματα δικαιώματα ή να ενοικιάζει ακίνητα για την εξυπηρέτηση των αναγκών των υπηρεσιών του ή των επιχειρήσεων που ιδρύει και ελέγχει.

7. Για την αγορά ακινήτων από κρατικούς φορείς, όπως προσδιορίζονται στο άρθρο 9 παρ. 1 του Ν. 1232/1982 και στο άρθρο 1 παρ. 6 του Ν. 1256/1982, εφαρμόζεται για τον Ε.Ο.Φ. η διαδικασία που προβλέπει το άρθρο 50 παρ. 3 του Π.Δ. 715/1979.

8. Ο Ε.Ο.Φ. απαλλάσσεται στις περιπτώσεις των παραγράφων 6 και 7 από κάθε φόρο μεταβίβασης, εισφορά υπέρ του δημοσίου, νομικών προσώπων δημοσίου δικαίου ή τρίτων και απολαύει όλων των προνομίων που προβλέπονται για την αγορά ακινήτων εκ μέρους του δημοσίου.

9. Ο Ε.Ο.Φ., με απόφαση του Προέδρου του που εγκρίνεται από το Δ.Σ., συμμετέχει σε δημόσιους αναγκαστικούς πλειστηριασμούς, από οποιονδήποτε και αν επισπεύδονται, προκειμένου να καλύψει τις ανάγκες που αναφέρονται στην παράγραφο 6. Για τη συμμετοχή στον πλειστηριασμό δεν απαιτείται η κατάθεση εγγύησης στον υπάλληλο επί του πλειστηριασμού. Το Δ.Σ. του Ε.Ο.Φ. καθορίζει για κάθε συγκεκριμένη περίπτωση το ύψος του ποσοστού στην τιμή πρώτης προσφοράς, με το οποίο ο Ε.Ο.Φ. μπορεί να υπερθεματίσει.

10. Ο Ε.Ο.Φ. δικαιούται να συνάπτει δάνεια, με υποθήκη ή ενέχυρο της περιουσίας του ή με εκχώρηση των προσόδων του, από εγχώρια ή ξένα τραπεζικά πιστωτικά ιδρύματα ή άλλους ειδικούς οργανισμούς.

Οι συμβάσεις αυτές απαλλάσσονται από κάθε εισφορά υπέρ του δημοσίου και των νομικών προσώπων που εξομοιώνονται με αυτό ή υπέρ τρίτων».

'Αρθρο 45.

1. Τα έργα των κτιρίων των κέντρων υγείας, άσχετα από το ύψος του ολικού προϋπολογισμού και των επί μέρους προϋπολογισμών οικοδομικών εργασιών και ηλεκτρομηχανολογικών εγκαταστάσεων, μπορεί να δημοπρατούνται ενιαία μεταξύ κοινοπρακτούντων εργολάβων οικοδομικών και ηλεκτρομηχανολογικών έργων, που έχουν πτυχία ανάλογου δυναμικότητος προς τους επί μέρους προϋπολογισμούς των οικοδομικών και ηλεκτρομηχανολογικών εργασιών. Στην περίπτωση αυτή δεν έχουν εφαρμογή οι σχετικές διατάξεις του άρθρου 4 του Ν.Δ. 271/1969 «περί εργοληπτών ηλεκτρομηχανολογικών δημοσίων έργων», που αναφέρονται στην ενιαία ή χωριστή δημοπράτηση των έργων και στις προϋποθέσεις συμμετοχής των κοινοπραξιών εργοληπτών στη δημοπρασία.

2. Οι διατάξεις της παρ. 4 του άρθρου 9 του Ν. 641/1977 (ΦΕΚ 200) ισχύουν και για έργα επισκευών, διαρρυθμίσεων και επεκτάσεων κτιρίων και εγκαταστάσεων των νοσηλευτικών ιδρυμάτων του Ν.Δ. 2592/1953.

Οι σχετικοί ειδικοί κανονισμοί εκδίδονται με κοινή απόφαση των Υπουργών Δημοσίων 'Εργων και Υγείας και Πρόνοιας.

'Αρθρο 46.

Τελικές διατάξεις.

1. Η κοινωνικοποίηση στις υπηρεσίες υγείας ενεργείται κατά τους όρους του νόμου αυτού. Οι διαδικασίες του άρθρου 2 του Ν. 1365/1983 (ΦΕΚ 80) δεν έχουν εφαρμογή στο Εθνικό Σύστημα Υγείας, εφαρμόζονται, όμως, οι υπόλοιπες διατάξεις του Ν. 1365/1983.

2. Μέχρι να συγκροτηθούν τα ΠΕ.Σ.Υ. οι αρμοδιότητές τους ασκούνται από το ΚΕ.Σ.Υ., εφόσον δεν ορίζεται διαφορετικά από τις επιμέρους διατάξεις του νόμου αυτού.

3. Όπου κατά τις διατάξεις του νόμου αυτού για την έκδοση π. δ/των ή άλλων πράξεων της Διοίκησης απαιτείται και γνώμη απλή ή σύμφωνη φορέων ή συλλογικών οργάνων, εάν η γνώμη δεν υποβληθεί μέσα σε προθεσμία τριών μηνών, εφόσον από τις επιμέρους διατάξεις δεν ορίζεται διαφορετικά, από την σχετική πρόσκληση του αρμόδιου Υπουργού, τα π. δ/τα και οι άλλες διοικητικές πράξεις εκδίδονται χωρίς αυτή.

4. Κατεξαίρεση των διατάξεων της παραγράφου 7 του άρθρου 6 του νόμου αυτού επιτρέπεται η μεταβίβαση ονομαστικοποιημένων μετοχών και μεριδίων ΕΠΕ λόγω κληρονομικής διαδοχής ή εν ζωή σε ήδη μετόχους της ανωνύμου εταιρείας ή της Ε.Π.Ε.

5. Κάθε διάταξη που αντίκειται στις διατάξεις του νόμου αυτού ή ρυθμίζει διαφορετικά θέματα του νόμου αυτού καταργείται.

Άρθρο 47.

Η ισχύς του νόμου αυτού αρχίζει από τη δημοσίευσή του στην Εφημερίδα της Κυβερνήσεως, εκτός αν ορίζουν διαφορετικά οι επιμέρους διατάξεις.

Παραγγέλομεν να δημοσιευθή στην Εφημερίδα της Κυβερνήσεως το κείμενον του παρόντος και να εκτελεσθή ως νόμος του Κράτους.

Αθήνα, 7 Οκτωβρίου 1983

Ο ΠΡΟΕΔΡΟΣ ΤΗΣ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑΣ

ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΟΣ Γ. ΚΑΡΑΜΑΝΛΗΣ

ΟΙ ΥΠΟΥΡΓΟΙ

ΠΡΟΕΔΡΙΑΣ ΤΗΣ ΚΥΒΕΡΝΗΣΗΣ **ΓΕΩΡΓ. - ΑΛΕΞ. ΜΑΓΚΑΚΗΣ**	ΕΣΩΤΕΡΙΚΩΝ **ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΓΕΝΝΗΜΑΤΑΣ**
ΔΗΜΟΣΙΩΝ ΕΡΓΩΝ **ΑΠ. ΑΘ- ΤΣΟΧΑΤΖΟΠΟΥΛΟΣ**	ΔΙΚΑΙΟΣΥΝΗΣ **ΓΕΩΡΓ. - ΑΛΕΞ. ΜΑΓΚΑΚΗΣ**
ΕΘΝ. ΠΑΙΔΕΙΑΣ ΚΑΙ ΘΡΗΣΚΕΥΜΑΤΩΝ **ΑΠΟΣΤΟΛΟΣ ΚΑΚΛΑΜΑΝΗΣ**	ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΩΝ **ΙΩΑΝΝΗΣ ΠΟΤΤΑΚΗΣ**
ΥΓΕΙΑΣ ΚΑΙ ΠΡΟΝΟΙΑΣ **ΠΑΡ. ΑΥΓΕΡΙΝΟΣ**	ΚΟΙΝ. ΑΣΦΑΛΙΣΕΩΝ **ΕΛΕΥΘΕΡΙΟΣ ΒΕΡΥΒΑΚΗΣ**

ΕΜΠΟΡΙΚΗΣ ΝΑΥΤΙΛΙΑΣ

ΓΕΩΡΓ- ΚΑΤΣΙΦΑΡΑΣ

Θεωρήθηκε και τέθηκε η Μεγάλη Σφραγίδα του Κράτους.

Αθήνα, 7 Οκτωβρίου 1983

Ο ΕΠΙ ΤΗΣ ΔΙΚΑΙΟΣΥΝΗΣ ΥΠΟΥΡΓΟΣ

ΓΕΩΡΓΙΟΣ - ΑΛΕΞΑΝΔΡΟΣ ΜΑΓΚΑΚΗΣ

Η ΥΠΗΡΕΣΙΑ ΤΟΥ ΕΘΝΙΚΟΥ ΤΥΠΟΓΡΑΦΕΙΟΥ

ΓΝΩΣΤΟΠΟΙΕΙ ΟΤΙ:

Η ετήσια συνδρομή της Εφημερίδας της Κυβερνήσεως, η τιμή των φύλλων της που πωλούνται τμηματικά και τα τέλη δημοσιεύσεων στην Εφημερίδα της Κυβερνήσεως, καθορίσθηκαν από 1 Ιανουαρίου 1983 ως ακολούθως:

Α'. ΕΤΗΣΙΕΣ ΣΥΝΔΡΟΜΕΣ

1. Για το Τεύχος Α'	Δραχ.	2.500
2. » » » Β'	»	4.000
3. » » » ΤΑΠΣ	»	3.000
4. » » » Γ'	»	1.500
5. » » » Δ'	»	3.500
6. » » » Νομικών Προσώπων Δ. Δ. κτλ.	»	1.500
7. » » » Αν. Ειδ. Δικαστηρίου	»	300
8. » » » Παράρτημα	»	800
9. » » » Ανωνύμων Εταιρειών κτλ.	»	10.000
10. » » Δελτίο Εμπορικής και Βιομηχανικής Ιδιοκτησίας	»	800
11. Για όλα τα τεύχη και το Δ.Ε.Β.Ι.	»	20.000

Οι Δήμοι και οι Κοινότητες του Κράτους καταβάλλουν το 1/2 των ανωτέρω συνδρομών.

Υπέρ του Ταμείου Αλληλοβοηθείας Προσωπικού του Εθνικού Τυπογραφείου (ΤΑΠΕΤ) αναλογούν τα εξής ποσά:

1. Για το Τεύχος Α'	Δραχ.	125
2. » » » Β'	»	200
3. » » » ΤΑΠΣ	»	150
4. » » » Γ'	»	75
5. » » » Δ'	»	175
6. » » » Νομικών Προσώπων Δ.Δ. κτλ.	»	75
7. » » » Αν. Ειδ. Δικαστηρίου	»	15
8. » » » Παράρτημα	»	40
9. » » » Ανωνύμων Εταιρειών κτλ.	»	500
10. » » Δελτίο Εμπ. και Βιομ. Ιδιοκτησίας	»	40
11. Για όλα τα τεύχη	»	1000

Β'. ΤΙΜΗ ΦΥΛΛΩΝ

Η τιμή πωλήσεως κάθε φύλλου, μέχρις 8 σελ., είναι 10 δραχ., από 9 ως 24 σελ. 15 δρχ., από 25 ως 48 σελ. 25 δρχ., από 49 ως 80 σελ. 40 δρχ., από 81 σελ. και πάνω η τιμή πωλήσεως κάθε φύλλου προσαυξάνεται κατά 50 δρχ. ανά 80 σελίδες.

Γ'. ΤΙΜΗ ΦΩΤΟΑΝΤΙΓΡΑΦΩΝ

Η τιμή διαθέσεως στο κοινό των εκδιδόμενων από το Εθνικό Τυπογραφείο φωτοαντιγράφων των διάφορων φύλλων της Εφημερίδας της Κυβερνήσεως καθορίζεται σε τέσσερις (4) δραχμές κατά σελίδα.

Δ'. ΤΕΛΗ ΔΗΜΟΣΙΕΥΣΕΩΝ

Ι. Στο τεύχος Ανωνύμων Εταιρειών και Εταιρειών Περιωρισμένης Ευθύνης:

Α'. Ανωνύμων Εταιρειών:

1. Των καταστατικών	Δραχ.	25.000
2. Των αποφάσεων για συγχώνευση ανωνύμων εταιρειών	»	25.000
3. Των κωδικοποιήσεων των καταστατικών (ΦΕΚ 309/67, τ. Β')	»	15.000
4. Των τροποποιήσεων των καταστατικών	»	8.000
5. Των ισολογισμών κάθε χρήσης	»	10.500
6. Των υπουργικών αποφάσεων για παροχή άδειας επέκτασης των εργασιών Ασφαλιστικών Εταιρειών, των εκθέσεων εκτίμησης περιουσιακών στοιχείων και των αποφάσεων του Δ.Σ. του ΕΛΤΑ, με τις οποίες εγκρίνονται και δημοσιεύονται οι κανονισμοί αυτού	»	9.000
7. Των αποφάσεων για εγκατάσταση υποκαταστήματος, διορισμού γενικού πράκτορα και παροχή πληρεξουσιότητας αντιπροσώπευσης στην Ελλάδα αλλοδαπών Εταιρειών και των αποφάσεων για μεταβίβαση του χαρτοφυλακίου Ασφαλιστικών Εταιρειών κατά το άρθρο 59 παρ. 1. του Ν.Δ. 400/1.9.70	»	6.000
8. Των ανακοινώσεων γιά κάθε μεταβολή που γίνεται με απόφαση Γ.Σ. ή Δ.Σ., των προσκλήσεων σε γενικές συνελεύσεις, των κατά το άρθρο 32 του Ν. 3221/24 γνωστοποιήσεων, των ανακοινώσεων που προβλέπονται από το άρθρο 59 παρ. 3 του Ν.Δ. 400/1970 για Αλλοδαπές Ασφαλιστικές Εταιρείες, των αποφάσεων του Διοικητικού Συμβουλίου του ΕΛΤΑ που αναφέρονται σε προσωρινές διατάξεις και των αποφάσεων του Υπ. Συγκοινωνιών για τους ΗΛΠΑΠ – ΗΣΑΠ – ΟΣΕ	»	2.800
9. Των συνοπτικών μηνιαίων καταστάσεων των Τραπεζικών Εταιρειών	»	2.800
10. Των αποφάσεων της επιτροπής του Χρηματιστηρίου για την εισαγωγή χρεωγράφων στο χρηματιστήριο για διαπραγμάτευση, σύμφωνα με τις διατάξεις του άρθρου 2 παρ. 3 Α.Ν. 148/1967	Δραχ.	2.800
11. Των αποφάσεων της επιτροπής κεφαλαιαγοράς για τη διαγραφή χρεωγράφων από το χρηματιστήριο, σύμφωνα με τις διατάξεις του άρθρου 2 παρ. 4 Α. Ν. 148/67.	»	2.800
12. Των αποφάσεων για την έγκριση τιμολογίων των Ασφαλιστικών Εταιρειών	»	2.000

Β'. Εταιρειών Περιωρισμένης Ευθύνης:

1. Των καταστατικών	»	2.800
2. Των κωδικοποιήσεων των καταστατικών	»	2.800
3. Των ισολογισμών κάθε χρήσης	»	3.200
4. Των εκθέσεων εκτίμησης περιουσιακών στοιχείων	»	2.800
5. Των τροποποιήσεων των καταστατικών (για κάθε συμβολαιογραφική πράξη)	»	1.200
6. Των ανακοινώσεων με συμβολαιογραφική πράξη	»	1.200
7. Των ανακοινώσεων με απόφαση της Γ.Σ.	»	1.000
8. Των προσκλήσεων σε γενικές συνελεύσεις	»	1.000

Γ'. Αλληλασφαλιστικών Συνεταιρισμών – Αλληλασφαλιστικών Ταμείων και Φιλανθρωπικών Σωματείων:

1. Των υπουργικών αποφάσεων για τη χορήγηση άδειας λειτουργίας Αλληλασφαλιστικών Συνεταιρισμών – Αλληλασφαλιστικών Ταμείων	»	2.800
2. Των ισολογισμών των ανωτέρω Συνεταιρισμών, Ταμείων και Σωματείων	»	3.200

Δ'. Των δικαστικών πράξεων:

ΙΙ. Στο Τέταρτο τεύχος:

Των δικαστικών πράξεων για παρακατάθεση αποζημιώσεως	»	1.200

Ε'. ΚΑΤΑΒΟΛΗ ΣΥΝΔΡΟΜΩΝ - ΤΕΛΩΝ ΔΗΜΟΣΙΕΥΣΕΩΝ ΚΑΙ ΠΟΣΟΣΤΩΝ Τ.Α.Π.Ε.Τ.

1. Οι συνδρομές του εσωτερικού και τα τέλη δημοσιεύσεων προκαταβάλλονται στα Δημόσια Ταμεία έναντι αποδεικτικού είσπραξης, το οποίο φροντίζει ο ενδιαφερόμενος να το στείλει στο Εθνικό Τυπογραφείο.

2. Οι συνδρομές του εξωτερικού είναι δυνατό να στέλνονται και σε ανάλογο συνάλλαγμα με επιταγή στο όνομα του Διευθυντή Διαχειρίσεως του Εθνικού Τυπογραφείου.

3. Το υπέρ του ΤΑΠΕΤ ποσοστό επί των ανωτέρω συνδρομών και τελών δημοσιεύσεων καταβάλλεται ως εξής:
α) στην Αθήνα: στο Ταμείο του ΤΑΠΕΤ (Κατάστημα Εθνικού Τυπογραφείου).
β) στις υπόλοιπες πόλεις του Κράτους: στα Δημόσια Ταμεία και αποδίδεται στο ΤΑΠΕΤ σύμφωνα με τις 192378/3639/1947 (ΡΟΝΕΟ 185) και 178048/5321/31.7.65 (ΡΟΝΕΟ 139) εγκύκλιες διαταγές του Γ.Λ.Κ.
γ) στις περιπτώσεις συνδρομών εξωτερικού: όταν η αποστολή τους γίνεται με επιταγές μαζί μ' αυτές στέλνεται και το υπέρ του ΤΑΠΕΤ ποσοστό.

ΑΠΟ ΤΟ ΕΘΝΙΚΟ ΤΥΠΟΓΡΑΦΕΙΟ